

Opinnäytetyö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveydenhoitaja

2011

Helena Hannuksela, Johanna Köymäri, Anna Palomäki

# KASVETAAN YHDESSÄ

– TERVEYSKASVATUSMATERIAALIN TUOT-  
TAMINEN ISÄN JA IMEVÄISIKÄISEN LAPSEN  
VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUEKSI



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Helena Hannuksela, Johanna Köymäri ja Anna Palomäki

# KASVETAAN YHDESSÄ

## – TERVEYSKASVATUSMATERIAALIN TUOTTAMINEN ISÄN JA IMEVÄISIKÄISEN LAPSEN VARHAISEN VUO- ROVAIKUTUKSEN TUEKSI

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää imeväisikäisten lasten isille suunnattu terveyskasvatusmateriaali, jota on mahdollista käyttää myös äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajan sekä perhevalmennuksen työvälineenä. Terveyskasvatusmateriaalin tavoitteena on tukea isän ja normaalisti kehittyneen imeväisikäisen lapsen välistä varhaista vuorovaikutussuhdetta. Opinnäytetyö on toiminnallinen ja se on toteutettu kahdessa osassa; ensimmäisessä vaiheessa laadittiin kirjallisuuskatsaus sekä toteutettiin sen pohjalta terveyskasvatusmateriaali ja toisessa vaiheessa suoritettiin kyseisen terveyskasvatusmateriaalin arviointi isien ja terveydenhoitajien antaman palautteen pohjalta. Opinnäytetyö on toteutettu osana Terveesti tulevaisuuteen projektia.

Kirjallisuuskatsauksessa tarkasteltiin varhaista vuorovaikutusta ja sen merkitystä lapsen kasvuun ja kehitykseen, vanhemmuuteen kasvamista sekä ajan myötä muuttunutta isän roolia sekä nykyisten odotuksia. Kirjallisuuskatsauksen pohjalta suunniteltiin ja toteutettiin ”Kasvetaan yhdessä” –terveyskasvatusmateriaali, jonka tarkoituksena on tukea tärkeän isä-lapsi – suhteen kehittymistä rohkaisemalla isiä hoitamaan, hoivaamaan ja viettämään aikaansa lapsen kanssa. Terveyskasvatusmateriaali toteutettiin huoneentauluna, jota jaettiin isille neljässä varsinaissuomalaisessa äitiys- ja lastenneuvolassa. Isiltä ja terveydenhoitajilta pyydettiin palautetta huoneentaulun tarpeellisuudesta ja toimivuudesta sekä sen ulkoasusta.

Terveyskasvatusmateriaalin palaute ja mahdolliset kehitysehdotukset annettiin anonymisti tarkoitusta varten tehdyllä palautelomakkeella. Vastauksista ilmeni, että isille suunnattu varhaisesta vuorovaikutusta tukeva terveyskasvatusmateriaali koettiin tarpeelliseksi. Huoneentaulun ulkonäköön oltiin tyytyväisiä ja terveydenhoitajat arvioivat huoneentaulun saaneen hyvän vastaanoton. Kehitysehdotuksina nostettiin esille huoneentaulun tuottaminen useammassa koossa, jolloin sen palvelisi saajaansa monipuolisemmin. Samalla se voisi toimia tehokkaammin terveydenhoitajan havainnollistavana työvälineenä.

ASIASANAT: vanhemmuus, isyys, vanhempi-lapsisuhde, varhainen vuorovaikutus, kiintymyssuhde, kenguruhoito, perhevalmennus, lapsen hoito

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Health Care, Degree Programme in Nursing | Public Health Nurse

April 2011 | 52 pages + 6 appendices

Kristiina Viljanen

Helena Hannuksela, Johanna Köymäri, Anna Palomäki

# GROWING TOGETHER

## - PRODUCING EDUCATIONAL HEALTH MATERIAL TO SUPPORT EARLY INTERACTION BETWEEN FATHER AND INFANT

The purpose of this bachelor's thesis was to develop educational health material targeted to fathers of infants and for public health nurses to use as a tool in maternal and child health clinics and antenatal classes. The objective of this material is to support early interaction between father and normally developed infant. This bachelor's thesis is functional and consists of two phases; including a literature review and an educational health material based on the review, and at the second phase, evaluating the material in the light of the feedback given by fathers and public health nurses. The thesis is a part of Terveesti tulevaisuuteen – project.

In the literature review we observed early interaction and its meaning to infants' growth and development, growth into parenthood, the transformed role of father and modern fathers' expectations, hopes and needs considering these subjects. Based on the systematic literature review we have designed and implemented "Growing together" – poster and information board. The objective of the poster is to support the early interaction between father and infant, and to encourage fathers to nurture, care, and spend time with their child, and thus support the development of the important father-infant relation. The poster was distributed to fathers in four maternal and child health clinics in Varsinais-Suomi. Fathers and public health nurses were asked to give feedback about the necessity, functionality and layout of the poster.

The feedback was given anonymous with an inquiry designed for the purpose. It was mainly positive and showed, that father-directed educational health material about early interaction is considered useful. The material was received well, and respondents were content with its layout. As a development proposal it was mentioned, that the poster could be produced in multiple sizes, to serve its target group more diverse. That way it could also work more efficiently as a demonstrating tool for public health nurses.

**KEYWORDS:** parenthood, fatherhood, father's role, father-infant relations, early interaction, parent-infant bonding, kangaroo care, antenatal classes, child care

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO.....</b>	<b>5</b>
<b>2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....</b>	<b>7</b>
<b>3 VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN MERKITYS KASVUUN JA KEHITYKSEEN .....</b>	<b>9</b>
3.1 Kiintymyssuhteen kehittyminen	10
3.2 Kosketuksen merkitys	11
<b>4 VANHEMMUUTEEN KASVAMINEN .....</b>	<b>13</b>
4.1 Miehen ja naisen vanhemmuuteen kasvu on erilaista	13
4.2 Jaettu vanhemmuus nykyperheiden arkea	14
<b>5 MUUTTUNUT ISYYS.....</b>	<b>17</b>
5.1 Isyyden voittokulku	18
5.2 Isät kaipaavat enemmän asiantuntevaa ohjausta	20
<b>6 VANHEMMUUDEN TUKEMINEN NEUVOLATYÖN TAVOITTEENA.....</b>	<b>21</b>
6.1 Perhevalmennus neuvolan työvälineenä	22
6.2 Perhevalmennuksen haasteet	23
6.3 Isien ääni kuuluville perhevalmennuksessa	25
<b>7 KANNUSTUSTA JA ROHKAISUA ISYYTEEN .....</b>	<b>27</b>
7.1 Isien huomioiminen lastenneuvolassa puutteellista	28
7.2 Isien tukeminen ja motivoiminen lasten hoitoon osallistumisessa	29
<b>8 TERVEYSKASVATUSMATERIAALIN TUOTTAMINEN JA ARVIOINTI .....</b>	<b>31</b>
8.1 Terveyskasvatusaineiston visuaalinen ilme	32
8.2 Kasvetaan yhdessä -huoneentaulun suunnittelu ja tuottaminen	33
8.3 Huoneentaulusta kerätty palaute	35
8.3.1 Isien antama palaute	36
8.3.2 Terveystenhoitajien antama palaute	38
<b>9 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYTEEN JA LUOTETTAVUUTEEN LIITTYVÄT KYSYMYKSET .....</b>	<b>40</b>
<b>10 POHDINTAA .....</b>	<b>44</b>
<b>LÄHTEET .....</b>	<b>46</b>

## LIITTEET

Liite 1. Isille suunnattu palautelomake.

Liite 2. Terveystenhoitajille suunnattu palautelomake.

Liite 3. Isien antama palaute.

Liite 4. Terveystenhoitajien antama palaute.

Liite 5. Terveystenhoitajien saama lisämateriaali.

Liite 6. Hakusanat.

## **KUVIOT**

Kuvio 1. Isien antama palaute. 38

Kuvio 2. Terveystenhoitajien antama palaute. 39

# 1 JOHDANTO

Vanhemmuus on muuttunut ja muovautunut suuresti viime vuosisadan kuluessa tapahtuneiden yhteiskunnallisten muutosten vuoksi. Kun naiset lähtivät töihin kodin ulkopuolelle, myös perheen perinteinen työnjako muuttui. Jotta molemmat vanhemmat voisivat käydä töissä, kodin- ja lastenhoito piti järjestää uudella tavalla. Syntyi julkisesti tuettuja päivähoitopaikkoja ja erilaisia etuuksia, kuten esimerkiksi lapsilisä ja vanhempainvapaa. Myöhemmin avioerojen lisääntyttyä yksinhuoltaja- ja uusperheiden määrä on kasvanut. Näissä perheissä joudutaan miettimään erilaisia ratkaisuja, jotta lapsella säilyisi mahdollisimman hyvä suhde niin äitiin kuin isään sekä sisaruksiin ja muuhun lähipiiriin. Useimmiten äidistä tulee lapsen lähin vanhempi ja isälle jää etävanhemman rooli. (Pelkonen & Kolimaa 2007; Silvén 2010.) Tämän päivän isät haluavat kuitenkin sitoutua entistä enemmän lapseen ja vanhemmuuteen ja olla täysipainoisemmin läsnä lapsen arjessa (Mesiäislehto-Soukka, 2005). Tämä näkyy muun muassa isien lisääntyneinä neuvolakäynteinä lapsen kanssa. Isä tulisikin osata kohdata miehenä ja erillisenä vanhempana. Hänen roolinsa voi olla yhtä hyvin ydinperheen isä, yksinhuoltajaisä, perheestä erillään asuva isä kuin uusperheen isä. (Pelkonen & Kolimaa 2007; Silvén 2010.)

Vaikka isien tukeminen neuvoloissa on yksi neuvolatoimikunnan laatukriteereistä, tukeminen keskittyy yhä edelleen perhevalmennukseen. Vastaanotot eivät ole saavuttaneet samanlaista suosiota, vaikka myös niissä isät käyvät yhä useammin. (Mesiäislehto-Soukka, 2005; Pelkonen & Kolimaa 2007.) Isien entistä parempi mukaan saaminen ja huomioonottaminen onkin lähitulevaisuuden suuri haaste neuvolatyössä. Se edellyttää joustavien neuvolapalvelujen lisäksi muutoksia eri perhe-elämän alueilla ja työelämän kehittämistä lapsiperheille myönteisemmäksi. Tällöin perhepalveluverkoston rooli korostuu ja yhteistyö kunnan muiden toimijoiden sekä eri järjestöjen kanssa nousee tärkeään asemaan. (Pelkonen & Kolimaa 2007; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008.)

Tämä opinnäytetyö kuuluu Terveesti tulevaisuuteen -projektiin, jonka tavoitteena on terveysneuvonnan kehittäminen tuottamalla terveyskasvatusmateriaalia ja kehittämällä uusia terveysneuvonnan toimintamalleja. Opinnäytetyö ideoitiin, suunniteltiin ja toteutettiin isille suunnattuna terveyskasvatusmateriaalina, joka toteutettiin huoneentauluna. Sen tavoitteena on tukea isän ja imeväisikäisen lapsen välistä varhaista vuorovaikutusta ja kannustaa isiä yhdessäoloon lapsen kanssa sekä antaa esimerkkejä yhdessäolon keinoista.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämä opinnäytetyö on luonteeltaan toiminnallinen ja se pohjautuu kirjallisuuskatsaukseen. Toiminnallinen opinnäytetyö on työelämän kehittämistyö, jonka tavoitteena on käytännön toiminnan kehittäminen, ohjeistaminen, järjestäminen tai järjeistaminen ammatillisella kentällä. Toiminnallinen opinnäytetyö on kaksiosainen kokonaisuus. Se sisältää 1) toiminnallisen osuuden eli niin sanotun hankkeen ja opinnäytetyöraportin ja 2) opinnäytetyöprosessin dokumentoinnin ja arvioinnin. Toiminnallisella opinnäytetyöllä on yleensä toimeksiantaja ja sen tuotoksen tulisi aina perustua ammattiteorialle. Toteutustapana voi alasta riippuen olla esimerkiksi ammatilliseen käytäntöön suunnattu ohje, ohjeistus tai opastus, kehittämissuunnitelma tai jokin muu konkreettinen tuote tai projekti. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena voi olla myös ainoastaan suunnitelman laatiminen jonkin asian osalta, ilman sen täytäntöönpanoa, kunhan suunnittelu ja suunnitelma laaditaan riittävässä laajuudessa ja syvyydessä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli ideoida, suunnitella ja toteuttaa isille suunnattu, isän ja imeväisikäisen lapsen varhaista vuorovaikutusta tukeva, terveyskasvatusmateriaali jaettavaksi lasten- ja äitiysneuvolassa terveydenhoitajan vastaanotolla sekä perhevalmennuksessa. Tavoitteena oli tuottaa selkeä ja informatiivinen materiaali, jossa kuvataan isän ja imeväisikäisen lapsen varhaisen vuorovaikutuksen keinoja. Terveyskasvatusmateriaalin tavoitteena oli rohkaista isiä ottamaan entistä enemmän osaa imeväisikäisen lapsen hoitoon ja hoivaan sekä kannustaa heitä viettämään aikaa lapsen kanssa, ja sitä kautta edesauttaa isän ja imeväisikäisen lapsen välisen varhaisen vuorovaikutussuhteen syntyä sekä myöhemmän isä-lapsi suhteen kehittymistä. Materiaalin avulla pyrittiin aktivoimaan isiä konkreettiseen käytännön toimintaan. Sanoma varhaisen vuorovaikutuksen tärkeydestä ja sen merkityksestä lapsen kasvuun ja kehitykseen perustuu tutkimuksiin, jotka osoittavat, miten isät omalla toiminnallaan voivat osallistua imeväisikäisen lapsen hoitoon ja kehityksen tukemiseen (ks. esim. Sajaniemi & Mitts 2004, 2 - 4; Tamminen 2004, 46, 57; Sarkadi ym. 2007,153,157; Ludington-Hoe ym. 2008,7,9).



Terveyskasvatusmateriaali toteutettiin huoneentauluna ja sen toimivuus ja tarpeellisuus testattiin opinnäytetyön toisessa vaiheessa, syksyllä 2011, neljässä varsinaissuomalaisessa äitiys- ja lastenneuvoloissa. Arviointia varten isille laadittiin erillinen, huoneentaulun toimivuutta ja sen ulkoasua koskeva palautelomake sekä pyydettiin terveydenhoitajia kommentoimaan omalla palautelomakeellaan, kokemuksistaan Kasvetaan yhdessä -huoneentaulun vastaanotosta ja vaikuttavuudesta, sekä sen merkityksestä terveystasvatusmateriaalina. Palautteen perusteella laadittiin lopullinen yhteenveto huoneentaulun toimivuudesta terveystasvatusmateriaalina.

Opinnäytetyön teoreettista osuutta ohjasivat kysymykset:

1. Onko isillä valmiuksia ja halua osallistua imeväisikäisen lapsen hoitoon, hoivaan ja yhdessäoloon?
2. Saavatko isät riittävästi tietoa ja tukea varhaisen vuorovaikutuksen taitoihin?
3. Saavatko isät riittävästi ohjeistusta käytännön toimintatapojen löytämiseksi ja oivaltamiseksi?

Tavoitteena on, että isät rohkaistuisivat toimimaan entistä enemmän isän roolissa ja pystyisivät toteuttamaan paremmin jaettua vanhemmuutta. Kasvetaan yhdessä -huoneentaulun tavoitteena on toimia terveydenhoitajan työvälineenä sekä perhevalmennuksessa että lastenneuvolan vastaanotolla.

### **3 VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN MERKITYS KASVUUN JA KEHITYKSEEN**

Vauva kykenee syntymästään lähtien vuorovaikutukseen, joka on yksi vauvan tärkeä perustarve. Varhainen vuorovaikutus on erittäin tärkeää, jotta lapsi pysyy muodostamaan läheisen suhteen sekä äitiin että isään. Tiivis ja lämmin vuorovaikutussuhde on lähtökohta lapsen perusturvallisuudelle ja kiintymyssuhteelle vanhempiensa kanssa. Vauva tarvitsee pysyviä suhteita häntä hoitaviin turvallisiin aikuisiin. (Haapio ym. 2009, 150; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2010a.) Varhaisessa vuorovaikutuksessa on kysymys vauvan ja vanhemman välisestä viestinnästä, joka alkaa vauvan syntymästä ja kestää pari ensimmäistä elinvuotta (Pesonen 2010, 515). Se ei ole mitään ihmeellistä tai vaikeaa toimintaa, vaan tarkoittaa yksinkertaisesti kaikkea jokapäiväistä lapsen ja vanhempien yhdessä tekemistä, kokemista ja olemista, kuten esimerkiksi nukuttamista, syöttämistä, leikkimistä, laulamista ja niin edelleen. (Tamminen 2004, 46; Karling ym. 2008, 100; Salo & Tuomi 2008, 11.)

Sosiaali- ja terveysministeriö sekä Stakes käynnistivät vuonna 1997 Suomen osuuden kansainvälisessä perusterveydenhuoltoon ja erityisesti lastenneuvolaan kohdistuvassa EEPP -kehittämishankkeessa (The European Early Promotion Project). Tämä Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen perustason työssä -hanke sai lempinimekseen Vavu-hanke. Hanke oli suunnattu lastenneuvoloissa työskenteleville terveydenhoitajille ja sen tavoitteena oli lisätä työntekijöiden valmiuksia tukea vanhempia löytämään keinoja, joiden avulla turvata lapsen terve psyykinen ja fyysinen kehitys. Terveystenhoitajia koulutettiin tunnistamaan perheitä, jotka tarvitsivat erityishuomiota varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa ja auttamaan vanhempia luomaan hyvä vuorovaikutus vauvan kanssa. Vavu-hanke päättyi vuonna 2002. (Hastrup ym. 2005, 11 - 12.)

### 3.1 Kiintymyssuhteen kehittyminen

Riittävän hyvä vuorovaikutussuhde lapsen ja vanhempien välillä on tutkimusten mukaan erityisen tärkeää. Vanhemman tulisi olla herkkä pienen lapsensa viesteille sekä osata tulkita niitä ja vastata niihin oikein. (Salo & Tuomi 2008, 9, 24; MLL 2010a.) Vauva viestii läheisyyden tarvetta ja hakeutuu vuorovaikutukseen monella tavalla, kuten esimerkiksi itkemällä, hamuilemalla sekä liikkeillä ja ilmeillä (Tamminen 2004, 47, 52). Tämä vauvan perusturvallisuuden ja luottamuksen kokemus heijastuu hänen myöhempiin ihmissuhteisiin, luo pohjaa hyvälle itsetunnolle ja minäkuvalle sekä kehittää empatiakykyä (MLL 2010a). Varhainen vuorovaikutus edistää myös lapsen kognitiivista kasvua sekä antaa perustan riittävälle kehitykselle ja oppimiselle (Tamminen 2004, 57 - 58). Ei ole olemassa yhtä oikeaa mallia olla vuorovaikutuksessa vauvan kanssa. Ajan myötä kukin perhe omaksuu oman tapansa osoittaa kiintymystä ja olla vuorovaikutuksessa keskenään. Vuorovaikutussuhteet kehittyvät ja muovautuvat ajan, kokemuksen, tilanteiden ja tarpeiden mukaan. (Siltala 2003, 16.)

Kiintymyssuhteella tarkoitetaan kahden, toisilleen läheisen ihmisen, välille kehittyntä tunnesidettä. Lapsen ja vanhempien välisen kiintymyssuhteen muodostuminen perustuu varhaiseen vuorovaikutukseen. (Andersson 2001, 136; Antikainen 2008; Haapio ym. 2009, 150.) Kiinnittyminen on vuorovaikutusprosessi, joka vaatii tapahtuakseen pysyvyyttä ja yhdessä vietettyä aikaa. Se lisää lapsen turvallisuuden tunnetta ja aikuisten kokemaa vastuuntuntoa vanhempana. (Cacciatore 2002, 10.) Lapsi kiintyy vanhempiinsa vuorovaikutuksen ansiosta, koska hän saa turvaa, lohtua ja hoivaa heiltä. Koska kiintymyssuhteeseen vaikuttavat lapsen erilaiset vuorovaikutuskokemukset, äitiin muodostuva kiintymyssuhde voi olla erilainen kuin isään muodostuva suhde. (Silvén 2010, 54 - 57, 70 - 71.) Samaan johtopäätökseen on tullut myös Halme (2010), joka toteaa isyyden olevan erilaista kuin äitiyden ja on sitä mieltä, ettei niitä tulisi verratakaan toisiinsa. Vanhemmilla on siis vapaus toteuttaa vanhemmuuttaan omalla luontaisella tavalla. (Halme 2010, 17.) Tärkeää on kuitenkin vasta lapsen tarpeisiin. Jos niin ei tehdä, lapselle kehittyy vaikeuksia luottaa ihmisiin. (Lammi-Taskula & Varsa 2001, 7; MLL 2010a.) Tyynnyttävät kokemukset puolestaan

rohkaisevat lasta suuntautumaan ulkomaailmaan ja kohtaamaan uusia asioita ilman pelkoa (Sajaniemi & Mitts 2004, 4).

Lapsen hoivaaminen on tärkeä osa vanhemman ja lapsen välistä varhaista vuorovaikutusta (Mäntymaa ym. 2003, 181). Tyynnyttävä hoiva vaikuttaa muun muassa lapsen aivojen muovautumiseen ja neurobiologiseen kehitykseen myönteisesti (Sajaniemi & Mitts 2004, 2). Sarkadi ym. (2007) mukaan erityisesti isän osallisuus vaikuttaa positiivisesti muun muassa lapsen sosiaaliseen ja psykologiseen kehitykseen sekä käytökseen. Lasten käytösongelmien on todettu olevan vähäisempiä niissä perheissä, joissa isä asuu yhdessä perheen kanssa. Vaikutukset näkyvät erityisesti poikien käytösongelmien ja nuorten tyttöjen psykologisten ongelmien vähenemisenä. (Sarkadi ym. 2007, 153, 157.) Isillä on todettu olevan tärkeä merkitys myös lapsen varhaisten viestimiskeinojen ja kielen kehityksen kannalta (Pancsofara ym. 2010, 450).

### 3.2 Kosketuksen merkitys

Tiedetään, että fyysinen läheisyys rauhoittaa lasta. Lapsi tottuu jo äidin kohdussa äidin ääneen, sydämenlyönteihin ja liikkumistapaan. Syntymän jälkeen nämä tutut asiat saavat vauvan rauhoittumaan ja tuntemaan olonsa turvalliseksi. Kosketuksella on todettu olevan myös kasvuun vaikuttava merkitys. (Mäkelä 2005, 1545 - 1546; Schön & Silven 2007, 111 - 112; Silvén 2010, 25 - 26.)

Yksi varhaisen vuorovaikutuksen muoto on kenguruhoito. Tämän ihokosketuksen äidin tai isän paljasta rintakehää vasten, on osoitettu tukevan ennenaikaisesti syntyneiden lasten kasvua. Vaikutus näkyy monella alueella; lapsen itkuisuus vähenee, unen laatu ja pituus paranevat, hengitys ja sydämen toiminta tasoittuvat, neurologinen ja aivojen kehitys nopeutuu, painon nousu edistyy ja imettäminen helpottuu. (Ludington-Hoe ym. 2008, 7 - 9; Silvén 2010, 25 - 28.) Kenguruhoito edistää vanhempien kiintymyksen tunteiden heräämistä sekä positiivisen vuorovaikutussuhteen muodostumista vastasyntyneeseen lapseen (Ludington-Hoe ym. 2008, 7 - 9). Sekä äitien ja isien herkkyyden tulkita lapsen viestejä ja vastata tämän tarpeisiin on useissa tutkimuksissa todettu parantuneen kenguruhoitoon ansiosta. (Feldman ym. 2002, 16, 23; Ludington-Hoe ym.

2008, 7 - 9; Nyqvist ym. 2010, 1 - 7.) Häiriöt kiintymyssuhteiden muodostumisessa ja varhaisessa vuorovaikutuksessa tulisi havaita ajoissa. Tähän on neuvolassa vanhempien ja lasten keskinäistä vuorovaikutusta havainnoidessa hyvät mahdollisuudet. (Lammi-Taskula & Varsa 2001, 7; MLL 2010a.)

## 4 VANHEMMUUTEEN KASVAMINEN

Vanhemmuus on nykyään pitkälti vapaaehtoinen valinta (Mykkänen 2010, 20). Vanhemmaksi kasvamisen prosessi on pitkä, se alkaa jo odotusaikana ja on koko elämän mittainen. Vanhemmuus syntyy yhdessä ensimmäisen lapsen syntymässä, ja jokaisen uuden lapsen syntymä muovaa vanhemmuutta edelleen. (Rantala 2002, 23; Haapio ym. 2009, 83 - 84.) Mielikuvat tulevasta lapsesta, vanhempien omat lapsuuskokemukset ja yhteiskunta vaikuttavat yhdessä siihen, minkälaiseksi kuva vanhemmuudesta lopulta muodostuu. Lisäksi median luomilla vanhemmuuden malleilla on vaikutusta asiaan. Vanhemmuus on pitkäaikaista sitoutumista, sillä lapsen etu ja tarpeet ovat ensisijaisia asioita perheessä pitkään tulevaisuuteen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 83; Haapio ym. 2009, 83 - 84.)

Vanhemmuudella on vaikutusta myös parisuhteen laatuun ja sitä kautta koko perheen hyvinvointiin ja toimintakykyyn. Tavallisesti vauvan syntymä aiheuttaa muutoksia vanhempien vuorovaikutuksessa, jolloin ristiriidat voivat lisääntyä, ainakin väliaikaisesti. Muutos on väistämättä edessä jokaisella parilla ja se on yksi haaste vanhemmaksi kasvamisen prosessissa. Vanhemmuuteen kasvaminen voi tapahtua myös perinteisestä poikkeavalla tavalla, kuten uuden parisuhteen, sijaislapsen tai adoption kautta. Uusperheessä uusia ihmissuhteita voidaan joutua rakentamaan hyvinkin pitkän aikaa. Lisäksi kanssaihminen ennakkoluulot ja tietämättömyys saattavat aiheuttaa ongelmia maahanmuuttajaperheissä tai perheissä, joissa vanhemmat eivät elä perinteisessä heterosuhteessa. (Silvén 2010, 15.)

### 4.1 Miehen ja naisen vanhemmuuteen kasvu on erilaista

Naisen äidiksi tulon vaiheet ovat biologisesti ja kulttuurisesti selkeämmin hahmotettavissa, kuin miehen isäksi tulon vaiheet (Mykkänen 2008). Isyyteen kasvaminen on kuitenkin miehellä vastaavanlainen prosessi kuin naisen kasvu äitiyteen, mutta se tapahtuu hitaammin (Haapio ym. 2009, 89). Raskaudenaikainen hormonitoiminta auttaa naista äitiyteen kasvussa. Se vaikuttaa suuresti

muun muassa tunteisiin ja ajatteluun. Nainen luo itselleen mielikuvia syntyvästä lapsesta jo raskausaikana. Lisäksi sikiön liikkeen tunteminen kohdussa konkretisoi syntyvän lapsen nopeammin tulevalle äidille, kuin isälle. (Hermanson 2008.) Itkosen (2005) mukaan puolisoitten yhteiset raskaudenaikaiset kokemukset vaikuttavat siihen, miten mies sisäistää roolinsa isänä ja kykenee kasvamaan siinä (Itkonen 2005, 42). Miehen kiintymyssuhde vauvaan alkaa muodostua vähitellen, kun hän pääsee kokeilemaan kohtuvauvan liikkeitä ja kuulee vauvan sydänäänet (Siltala 2003, 19 - 22; Haapio ym. 2009, 89). Isyyden sisäistäminen alkaa, kun mies ymmärtää raskauden todeksi, jolloin hän alkaa valmistautua vauvan syntymään niin fyysisesti, emotionaalisesti, kuin taloudellisesti. Isyyteen kasvamisen prosessi jatkuu vaiheittain puolison raskauden etenemisen mukaan. (Gage & Kirk 2002, 15 - 24.)

Lapsen, varsinkin esikoisen, syntymä on tärkeä kokemus, joka vahvistaa miehiisyyden tunnetta. Monelle miehelle vasta vauvan syntymä konkretisoi isyyden. (Haapio ym. 2009, 89.) Miehen kasvaminen isäksi riippuu paljon hänen ja hänen lähiympäristönsä suhtautumisesta isyyteen. Vaikka yllätyslapseenkin kiinnyy hyvin, vastuuntunnon kehittymiseen vaikuttaa suuresti se, onko mies itse halunnut lasta. Kiintymys syntyy vähitellen ja vaatii positiivisia yhdessäolon kokemuksia ja onnistumisen tunteita. Myös vanhempien keskinäisellä suhteella on vaikutusta isä-lapsisuhteen kehittymiselle. (Hermanson 2008.) Miesten isyyteen sitoutumiseen lapsen syntymän jälkeen vaikuttaa se, missä vaiheessa isät otetaan mukaan perhesuunnitteluun ja lapsen odotukseen. Mitä aikaisemmin tämä tapahtuu, sitä sitoutuneempia miehet ovat isyyteensä. (Mykkänen 2010, 34.) Fägerskiöldin (2008) tutkimuksen mukaan miehet kokevat kuitenkin usein yhä edelleen äidin pääasialliseksi vanhemmaksi. Tähän vaikuttaa muun muassa se, että äidit imettivät vauvoja ja isät itse joutuivat tasapainoilemaan työn ja kodin välillä. (Fägerskiöldi 2008, 64, 70.)

#### 4.2 Jaettu vanhemmuus nykyperheiden arkea

Jaettu vanhemmuus on käsitteenä alunperin miesasialiikkeen luoma. Tarkoituksena oli korostaa isän sitoutumista ja täysipainoista osallistumista lapsen hoi-

toon. Tavoitteena oli, että molemmat vanhemmat sitoutuvat vanhemmuuteen tasavertaisesti. Tämä tarkoittaa, että yhdessä hoidetaan lapset ja koti, annetaan hellyyttä ja hoivaa, tasapainoillaan perheen ja työn välillä sekä sovitaan rajat, joista pidetään yhdessä kiinni. (Hermanson 2008.) Myös Mykkänen on tutkimuksessaan (2010) linjannut samansuuntaisia asioita jaetusta vanhemmuudesta, mutta hän korostaa, ettei jaettu vanhemmuus kuitenkaan tarkoita vanhemmuuden samanlaisuutta. Jaettu vanhemmuus perustuu toisen yksilön ja erilaisuuden kunnioittamiseen, tukemiseen ja sensitiivisyyteen. (Mykkänen 2010, 18.)

Nykyisä haluaa yhä useammin luoda lapseen kiinteän isä-lapsisuhteen ja pyrkii tietoisesti toteuttamaan jaettua vanhemmuutta. Nämä isät näkevät koti-isyyden luonnollisena ja varteenotettavana vaihtoehtona palkkatyölle. (Haapio ym. 2009, 39.) Jaetussa vanhemmuudessa isä nousee tasavertaiseksi vanhemmaksi äidin rinnalle. Uudessa roolissaan isä toimii perinteisen äidin roolin mallin mukaan. Hän sitoutuu ja osallistuu lapsen ja kodin hoitoon aivan kuten äitikin. Hän on äidin ohella lapselle hellyyden antaja. Isällä on aktiivinen vuorovaikutus lapsen kanssa, hän ottaa vastuuta ja on tarvittaessa saatavilla, vaikkei juuri sillä hetkellä hoitaisi tai toimisikaan aktiivisesti lapsen kanssa. Konkreettisella tasolla tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että isä kylvettää lasta, vaihtaa vaippoja, ulkoiluttaa lasta tai vie hänet lääkäriin, ostaa ja valmistaa lapselle ruokaa ja niin edelleen. (Hermanson 2008; Haapio ym. 2009, 84.)

Tutkimukset osoittavat, että vaikka vanhemmat haluavat kasvattaa lapset yhdessä, vastuu lasten arjesta ja kasvattamisesta painottuu käytännössä kuitenkin hieman enemmän äidille, isän vastuu puolestaan painottuu usein enemmän perheen taloudellisesta toimeentulosta huolehtimiseen. Isällä näyttää olevan myös äitiä enemmän valinnanvapautta lapsen hoidon ja vastuun suhteen. Toisaalta isät pitivät äitejä liian omistautuvina suhteessa lapseen, joka rajoitti isän suhdetta lapseen. (Mykkänen 2010, 26 - 27.)

Jaetusta vanhemmuudesta hyötyvät niin lapsi, äiti kuin isäkin. Vastuun jakautuminen molemmille vanhemmille tukee ja turvaa lapsen kehitystä, antaa äidille omaa aikaa, jolloin hän voi huolehtia myös itsestään sekä antaa isälle mahdolli-



suuden toteuttaa isyyttään omalla yksilöllisellä tavalla. Jaettua vanhemmuutta toteuttavassa perheessä myös parisuhde voi usein paremmin. (Sevon & Huttunen 2002, 94; STM 2004a, 84; Mykkänen 2010, 18.)

## 5 MUUTTUNUT ISYYS

Ajan myötä isän rooli niin vauvan odotuksessa, syntymässä kuin hoidossakin on muuttunut paljon. 1800-luvulla isä oli etäinen ja ankara patriarkka, joka huolehti lähinnä lasten moraalisesta kasvatuksesta ja kurinpidosta. Teollistumisen myötä isästä tuli perheensä elättäjä. Vielä 1970- ja 80-luvullakin isät osallistuivat pienten lasten hoitoon melko vähän, äitien tehtävänä oli huolehtia kaikesta lasten hoitoon liittyvästä ja isät puolestaan leikkivät lasten kanssa. (Huttunen 2001, 163 - 164, 171 - 172; Silvé 2010, 91 - 92.) Viimeisten 20 vuoden aikana on alettu ymmärtämään, että isillä on merkittävä ja moniulotteinen vaikutus lapsen kehityksessä. (Cabrera ym. 2000, 127 - 130; Ramchandani & McConachie 2005, 5; Barnes ym. 2009, 3).

Barnes ym. (2009) ovat tutkineet, onko isän ja imeväisikäisen lapsen välinen vuorovaikutus erilaista silloin, kun isä hoitaa lastaan yksin vähintään 20 tuntia viikossa, verrattuna töissä käyviin isiin. Kävi ilmi, että vaikeivät isät eronneet toisistaan lapsen viesteihin vastaamisessa, olivat sekä lapsiaan paljon hoitavat isät että näiden lapset onnellisempia leikkiessään yhdessä lapsiaan vähemmän hoitaviin isiin verrattuna. Tämä viittaisi mahdolliseen yhteyteen lapsen henkisen hyvinvoinnin ja isän hoitoon osallistumisen välillä. (Barnes ym. 2009, 199 - 201.) Samansuuntaisia tuloksia ovat saaneet Lewis ym. (2008) omassa tutkimuksessaan (Lewis ym. 2008, 199, 204 - 205).

Myös Halme (2009) on tutkinut isän ja leikki-ikäisen lapsen yhdessäoloa, isän läsnäolon määrää sekä isän ja lapsen yhteistä toimintaa. Tutkimuksessa ilmeni, että isän ja leikki-ikäisen lapsen yhdessäolo painottuu yhä edelleen fyysiseen yhdessä tekemiseen. (Halme 2009, 11.) Isät viettivät arkisin aikaansa leikki-ikäisen lapsen kanssa leikkien, lukien tai keskustellen. He kokivat yhdessäolon luonnolliseksi ja tärkeäksi osaksi arkielämää. Yhdessä puuhasteluun käytettiin aikaa tavallisimmin noin tunti päivässä. Yhdessäolon lisäksi isät olivat noin neljä tuntia lapsen saatavilla ja valmiina vastaamaan tarvittaessa lapsen tarpeisiin, vaikeivät olleetkaan lapsen kanssa aktiivisesti tuona aikana. Viikonloppuisin

sekä aktiiviseen yhdessäoloon että välilliseen läsnäoloon käytettiin enemmän aikaa. (Halme 2010, 80.)

### 5.1 Isyyden voittokulku

Viimeisten vuosikymmenien kuluessa aikaisemmin passiivisista isistä on tullut aktiivisia osallistujia, ja isyyden merkitystä on alettu korostaa. Muutos on tapahtunut suhteellisen lyhyessä ajassa ja se jatkuu edelleen. Isät haluavat enenevässä määrin osallistua lapsen hoitoon ja kasvatukseen sekä kotitöihin; he haluavat olla mukana lapsensa elämässä ja arjen toiminnoissa jo vauvan odotusajasta lähtien sekä ottaa vastuuta lapseen ja perheeseen liittyvissä asioissa. Äitiys- ja lastenneuvolan hoitohenkilökunnan tulisikin huomioida, että isät eivät ole vain äitien tukihenkilöitä, vaan isiä, jotka ovat saamassa tai saaneet lapsen ja haluavat olla äidin kanssa tasavertaisessa asemassa lapsen syntyessä ja sen jälkeen tämän hoidossa. (Huttunen 2001, 168 - 170; Arra & Nieminen 2006, 111 - 113; Hiltunen ym. 2008, 20 - 21.)

Isyyteen sitoutumisessa voidaan nähdä kolme erilaista ulottuvuutta: vuorovaikutus, saatavilla olo ja vastuullisuus. Kun isä viettää lapsen kanssa yhdessä aikaa ollen tilanteessa läsnä sekä fyysisesti että psyykkisesti, on kyseessä vuorovaikutus. Saatavilla olo ei ole yhtä intensiivistä vuorovaikutusta, mutta mikäli lapsi tarvitsee isää, hän on kotona ja saatavilla. Vastuullisuus puolestaan on kokonaisvaltaista vastuun ottamista lapsen hyvinvoinnista. (Mykkänen 2010, 24.) Isyyteen sitoutumisella on osoitettu olevan miehen riskikäyttäytymistä vähentävä vaikutus. Isyyden on todettukin muokkaavan ja muuttavan miehen omaa identiteettiä. Isyys voi vaikuttaa miehen elämään niin, että esimerkiksi työn ja harrastusten suhde perheeseen nähden muuttuu. Vahvan isyys-identiteetin omaavat miehet ovat voimakkaasti sitoutuneita isyyteen ja lapsiin. Isyys ei kuitenkaan aina muodostu osaksi miehen identiteettiä. Tällöin isyydestä muodostuu miehelle silloin tällöin käyttöön otettava rooli. (Hermanson 2008; Mykkänen 2010, 25.) Vaikka isä olisi sitoutunut ja valmis osallistuvaan isyyteen, roolin omaksuminen voi olla haasteellista ja toteuttaminen vaikeaa, jos rooliin sovelta-

va malli omasta lapsuudesta puuttuu. Tällöin elämäntyölin muuttaminen voi osoittautua yllättävänkin vaikeaksi. (Hermanson, 2008; Haapio ym. 2009, 84.)

Miehen omat isyyden kokemukset, tunteet ja toiveet voivat olla ristiriidassa ympäristön asettamien odotusten kanssa (Mykkänen 2010, 35). Isyydelle asetetut monet haasteet saattavat luoda paineita isänä selviytymiselle. Miehen on isän roolinsa lisäksi usein selviydyttävä myös työstään, elätettävä perheensä ja tuettava puolisoaan. Isyyden arvostuksen noustessa yhteiskuntakin on alkanut tukea isyyttä muun muassa laissa määrättyllä oikeudella isyyslomaan ja mahdollisuudella jäädä hoitamaan lasta kotiin, mikäli äiti palaa töihin. (Arra & Nieminen 2006, 111 - 113.)

Vuosina 1996 - 2000 Stakes koordinoi Työelämän ja perhe-elämän yhteensovittaminen –hanketta, jossa tehtiin tutkimus- ja kehittämistyötä yhdellätoista työpaikalla. Hankkeen tuloksista käy ilmi, että työyhteisössä johtoporras ja esimiehet ovat avainasemassa siinä, miten työn ja perheen yhteensovittamiseen liittyviin asioihin suhtaudutaan työpaikoilla, halutaanko näitä kysymyksiä käsitellä ja ollaanko niitä valmiita ottamaan pysyväksi osaksi työpaikan henkilöstöpolitiikkaa. Hanke sai jatkoa Stakesin vuosina 2001 - 2004 toteuttamasta Työn ja perheen yhteensovittamisen kehittäminen työyhteisöissä- projektista, jonka tavoitteena oli edistää sukupuolten välistä tasa-arvoa sekä työntekijöiden jaksamista. Projektissa korostettiin nimenomaan miesten perhe-elämän ja vanhemmuuden näkyväksi tekemisen tärkeyttä työpaikoilla, koska se vähentää naisiin kohdistuvaa syrjintää perhevastuiden pääasiallisina kantajina. (Sihvola 2006, 15).

Myös miehen geneettiset ominaisuudet vaikuttavat siihen, miten mies osallistuu lapsensa hoitamiseen ja puolustamiseen. Ympäristötekijöillä, kuten isyyteen kohdistuvilla yhteiskunnallisilla odotuksilla ja vaatimuksilla sekä sosioekonomisella tilanteella on myös suuri merkitys. Kaikkein eniten isyyteen sitoutumiseen ja isänä osallistumiseen vaikuttaa kuitenkin parisuhteen laatu. (Kaitaniemi 2010, 224.)

## 5.2 Isät kaipaavat enemmän asiantuntevaa ohjausta

Kansallinen hoitotyön tavoite- ja toimintaohjelma 2004 - 2007 osoitti miesten tarvitsevan nykyistä enemmän asiantuntevaa ohjausta ja tukea sekä raskauteen että synnytykseen liittyvissä asioissa. Ohjelmassa suositeltiin erityisneuvontaa muun muassa isyyteen kasvun sekä lapsenhoidon tukemiseen. Siksi neuvolas-  
sa toteutettavaa terveysneuvontaa ja vanhemmuuteen tukemista tulee suunnata entistä enemmän isille. (STM 2004b.) Myös Halme on tutkimuksessaan (2009) tullut muun muassa siihen johtopäätökseen, että isät tarvitsevat tukea ja vahvistusta tunnistaakseen ja tulkitakseen lapsen tunteita ja tarpeita ja että työntekijöillä tulisi olla valmiudet vastata tähän tuen tarpeeseen. Lisäksi isille tulisi antaa lisää tietoa lapsen kehityksestä ja heitä tulisi ohjata vanhempana toimimiseen liittyvissä kysymyksissä. (Halme 2009, 117.)

Mesiäislehto-Soukan mukaan (2006) isät seuraavat vauvan kasvua ja kehitystä mielellään, se koetaan mielenkiintoiseksi ja isien kokemaa mieheksi kasvua vahvistavaksi. Lapsen hoitoon osallistumiseen vaikuttaa isän kyvykkyys; itsensä hyväksi isäksi kokevat osallistuvat lapsen hoitoon enemmän. Äitien rooli isien mukaan tulemisessa vauvan hoitoon on ratkaiseva. Hankaluutta isien lapsen hoitoon tuo se, että isät joutuivat opettelemaan vaimon suvun perhekulttuurin tavat ja tottumukset. Avioerojen jälkeen isät usein ajautuivat pois lapsensa arjesta, jolloin he jäivät helposti sivuun myös neuvolapalveluista. Jotta isät pysyisivät osallistumaan lapsen hoitoon paremmin, he tarvitsevat tukea isyyteensä. Isien oma toive tutkimuksessa olikin pienet isäryhmät, joissa voitaisiin keskustella yksilöllisesti parisuhteesta, vanhemmuuteen kasvamisesta ja tunteista. Jossain määrin kysyntää oli myös kahdenkeskeiseen keskusteluun ammatti-ihmisen, kättilön tai terveydenhoitajan, kanssa. (Mesiäislehto-Soukka 2006, 94 - 96.)

Myös Puputti-Rantsin tutkimus (2009) vahvistaa, että isät kaipaavat tietoa, tukea ja ohjausta isyyteen kasvussa ja kehittämisessä sekä vauvan hoidosta ja hyvinvoinnista. Isien toivomia keskustelun aiheita tutkimuksessa olivat muun muassa vanhemmuuteen kasvamisen, parisuhde, tunteet sekä perheen kasvun aiheuttamat muutokset. (Puputti-Rantsi 2009, 29 - 30, 41.)

TURUN AMK:N OPINNÄYTETYÖ | Helena Hannuksela, Johanna Köymäri,

Anna Palomäki

## 6 VANHEMMUUDEN TUKEMINEN NEUVOLATYÖN TAVOITTEENA

Kansanterveyslaki (1972/66) velvoittaa kaikkia kuntia Suomessa huolehtimaan asukkaidensa terveysneuvonnasta ja terveystarkastuksista. Velvoite käsittää muun muassa raskaana olevien naisten ja lasta odottavien perheiden neuvolapalvelut. (Kansanterveyslaki 28.1.1972/66.)

Yksi neuvolan tärkeimmistä tehtävistä on vanhempien tukeminen lapsen hoidossa ja kasvatuksessa. (STM 2004a; Lastensuojelulaki 13.4.2007/417.) Neuvolatoiminnan tavoitteena on edistää lasten fyysistä ja psyykkistä terveyttä sekä perheiden hyvinvointia. Huomiota kiinnitetään erityisesti erityistukea tarvitseviin perheisiin. Erittäin tärkeitä neuvolatyön tehtäviä ovat myös lapsiperheiden ongelmien mahdollisimman varhainen havaitseminen ja niihin puuttuminen. Neuvolassa tuetaan lisäksi vanhempia turvallisessa ja lapsilähtöisessä kasvatuksessa, hyvässä huolenpidossa sekä vanhempien keskinäisen parisuhteen hoitamisessa. (STM 2003, 13; STM 2004a.) Yhdeksi kehittämiskohteeksi Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa -selvityksessä on nostettu myös isien mukaan saaminen neuvolatyöhön (Hakulinen-Viitanen ym. 2005, 127).

Sosiaali- ja terveysministeriö on tuottanut terveydenhoitajille useita työvälineitä neuvolatyön tueksi, esimerkiksi vuonna 2004 julkaistun Lastenneuvolaoppaan (STM 2004a.) Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes teki vuonna 2001 selvityksen siitä, millaisia tavoitteita neuvolat olivat asettaneet vanhemmuuden tukemiseen. Yleisimmäksi tavoitteeksi nousi perheen sisäisen vuorovaikutuksen edistäminen, erityisesti varhaisen vuorovaikutuksen korostaminen. Vanhemmuuteen kasvun tukeminen ja kehittäminen nähtiin myös tärkeänä asiana. Neuvoloissa pyrittiin huolehtimaan vanhempien jaksamisesta sekä tukemaan kasvatustyötä ja lisäämään vanhempien omaa aktiivisuutta ja luottamusta itseensä vanhempina. Myös lapsen perushoitoon annettava ohjaus koettiin tärkeäksi. (Lammi-Taskula & Varsa 2001, 7 - 8).

Neurolatyön tavoitteiden voidaan todetakin lähtevän käytännön tarpeista, sillä muun muassa Häggman-Laitilan tutkimus (2003) suomalaisten lapsiperheiden tuen tarpeesta osoitti, että pienten lasten perheissä tukea tarvittiin paljon. Sitä tarvittiin muun muassa vanhemmuuteen, kasvatukseen, lapsen hoitoon, avioliitto-ongelmiin ja sosiaaliseen tukiverkoston. (Häggman-Laitila 2003, 595, 599.) Myös Pajasen tekemä tutkimus (2006) osoitti, että lapsiperheillä on paljon lapsen hoitoon, kasvatukseen, vanhemmuuteen ja parisuhteeseen liittyviä ongelmia. (Pajanen 2006, 33.)

## 6.1 Perhevalmennus neuvolan työvälineenä

Perhevalmennus on osa ehkäisevää terveydenhuoltoa ja siitä on tullut yksi äitiysneuvolan vakiintunut työmuoto (Eskola & Hytönen 2008, 124). Se on kokonaisvaltaista vanhemmuuteen valmentamista ja se on tarkoitettu sekä lasta odottavalle äidille että hänen puolisolleen. Perhevalmennuksen suunnittelu, toteutus ja arviointi ovat ammattilaisen vastuulla. Valmennukseen osallistuvien vanhempien erilaiset elämäntilanteet ja kunkin omanlainen arki tekevät toiminnasta hyvin haastavaa. (Koski 2007, 24, 27.) Vuoden 2011 alusta voimaan tulleen Valtioneuvoston asetuksen (2009/380) mukaan, ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle on järjestettävä moniammatillisesti toteutettua perhevalmennusta, johon sisältyy vanhempainryhmätoimintaa. Lisäksi äitiysneuvolan on tarjottava terveysneuvontaa molemmille lapsen vanhemmille. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 28.5.2009/380.)

Perhevalmennuksen tavoitteena on luoda hyvät edellytykset ja lähtökohdat koko perheen fyysiselle, psyykkiselle ja sosiaaliselle hyvinvoinnille (Tuominen 2009, 11). Perhevalmennuksen tarkoituksena on valmentaa vanhempia lapsen odotukseen, synnytykseen ja uuteen perhe-elämään tietoa ja tukea antamalla. Erityisesti esikoistaan odottaville vanhemmille tarjotaan yleensä mahdollisuutta osallistua perhevalmennukseen. (Armanto & Koistinen 2007, 36 - 37; Koski 2007, 24.) Neurolatyötä kartoittanut selvitys osoitti, että perhevalmennusta järjestetään ensimmäistä lastaan odottaville vanhemmille yleisimmin 4 - 6 kertaa

ennen synnytystä, lisäksi noin puolet selvitykseen osallistuneista neuvoloista järjestivät perhevalmennusta myös lapsen syntymän jälkeen (Hakulinen-Viitanen ym. 2008, 28).

Perhevalmennuksen toteuttamisessa asiakaslähtöisyys on yksi keskeinen toiminnan lähtökohta (STM 2007, 58). Neuvolatyössä perhekeskeisyys näkyy muun muassa asiakkaan ja hänen perheensä huomioimisena niin, että perheen elinolosuhteet ja elämäntapa huomioidaan ja siten luodaan kokonaiskuva perheestä. Työotteen on oltava avointa ja luottamuksellista vuorovaikutusta perheen ja työntekijän välillä, ammatillisuutta ja työntekijäkeskeisyyttä tulee välttää. (Viljamaa 2003, 47.) Asiakaslähtöinen perhevalmennus huomioi lasta odottavien perheiden erilaiset tarpeet ja taustat sekä perhevalmennuksen suunnittelussa että toteutuksessa (Kekkonen 2004, 86.)

## 6.2 Perhevalmennuksen haasteet

Nykyperheet odottavat neuvolatoiminnalta erilaisia asioita kuin aikaisemmin, koska heidän tarpeensa ovat muuttuneet. Tutkimukset ja viimeaikaiset suositukset osoittavat selkeästi, että äitiysneuvolassa ja perhevalmennuksessa kaivataan uusia toimintatapoja. Kehitystyötä tarvitaan muun muassa perhevalmennuksen sisällön nykyaikaistamisessa, toteutustavan moniammatillistamisessa, vertaisryhmien käynnistämisessä sekä perhevalmennuksen jatkamisessa lapsen syntymän jälkeiseen aikaan. (Tuominen 2009, 11.) Tutkimukset osoittavat, että isät odottavat perhevalmennukselta tietoa synnytyksestä ja vauvan perheen elämästä sekä hakevat henkistä tukea ja vastavuoroista keskustelua isyyteen valmentautumisesta (Gage & Kirk 2002, 15 - 16; Viljamaa 2003, 113 - 116).

Haasteina perhevalmennuksen järjestäjille ovat nykypäivänä muun muassa isyyteen valmentaminen sekä nuorien vanhempien tarpeisiin vastaaminen. Esimerkiksi median, kuten Internetin, kautta tietoa on runsaasti saatavilla. Tieto saattaa kuitenkin aiheuttaa myös väärinkäsityksiä ja turhia pelkoja ja siksi perhevalmennuksessa onkin tärkeää jakaa oikeaa ja tutkittua tietoa väärinkäsitysten oikaisemiseksi ja pelkojen lievittämiseksi. (Ahldén 2008, 21.)



Yksi perhevalmennuksen oleellisista tehtävistä on myös vertaistuen mahdollistaminen. On haastavaa, mutta tärkeää saada luotua kestäviä sosiaalisia verkostoja valmennukseen osallistuvien kesken. (Ahlde'n 2008, 25 - 26.) Vertaistuen merkitystä on tutkittu paljon, ja sillä tiedetään olevan suurta merkitystä elämän erilaisissa murrostilanteissa oleville ihmisille. Neuvolan perhevalmennuksella on erinomaiset mahdollisuudet auttaa lasta odottavia perheitä saamaan tukea, neuvoa ja seuraa toisiltaan verkostoitumalla. Uudet tutkimukset ja suositukset puoltavat perhevalmennuksen jatkamista perhevalmennusta keskeytymättä lapsen syntymän jälkeen, sillä vanhemmilla on suuri tarve päästä jakamaan synnytyskokemuksiaan ja keskustelemaan muiden samassa elämäntilanteessa olevien vanhempien kanssa. (Piensoho 2001, 197 - 203; Viljamaa 2003, 113 - 116; Hakulinen-Viitanen 2005, 115.)

Turun seudulla käynnistettiin vuonna 2007 työelämän tarpeista lähtenyt KYMPPI - hanke, jonka tarkoituksena oli kehittää terveyttä tukevia toimintamalleja ja edistää palveluketjun saumattomuutta siten, että se tukisi entistä paremmin terveyttä ja hyvinvointia. Hanke oli suunnattu ensisijaisesti äitiysneuvolapalveluihin, ja sen osaprojektina kehitettiin uudistettu perhevalmennuksen malli Turun sosiaali- ja terveystoimen neuvoloiden käyttöön. Sen tavoitteena on vahvistaa vanhemmuutta, edesauttaa perheitä tutustumaan toisiinsa ja luoda valmiudet keskinäisten verkostojen syntymiselle. Perhevalmennuksen yhteiset vanhempainryhmät kokoontuvat neljä kertaa ennen lapsen syntymää ja kaksi kertaa syntymän jälkeen. Tämän lisäksi vanhemmilla on mahdollisuus osallistua eri alojen asiantuntijoiden luentotilaisuuksiin, jossa käsitellään erilaisia raskauteen, synnytykseen, lapsiperheen hyvinvointiin ja parisuhteeseen liittyviä teemoja. Odottavat äidit saavat myös systemaattisesti fysioterapeutin pitämää ryhmäohjausta. Synnytyssairaalaan tutustuminen tulee tapahtumaan virtuaalisena tutustumiskäyntinä. (Tuominen 2009, 10, 96 - 97.)

### 6.3 Isien ääni kuuluville perhevalmennuksessa

Sosiaali- ja terveysministeriön Manner-Suomessa tekemän valtakunnallisen neuvolakyselyn mukaan terveydenhoitajat arvioivat noin 3/4 isistä osallistuvan perhevalmennukseen. Omien ryhmien järjestäminen isille oli harvinaista, vaikka niille selkeästi olisi tarvetta. Kyselystä kävi ilmi, että valtaosassa neuvoloita ei järjestetty isille omaa ryhmää perhevalmennuksessa ennen synnytystä. Pieni osa neuvoloista järjesti isille yhden oman kokoontumisen perhevalmennuksen yhteydessä. Muutamissa neuvoloissa isäryhmä kokoontui ennen synnytystä useammin kuin kerran. Kyselyyn osallistui 421 neuvolaa. (STM 2008, 27).

Tiedetään, että isät kokevat perhevalmennuksen mielenkiintoisena ja erityisesti synnytykseen valmentamista pidetään tärkeänä osana isäksi kasvamisen prosessissa (Mesiäislehto-Soukka 2005). Miehet tulisikin nähdä kiinteänä osana raskauden kokemista. Heidän tarpeisiinsa tulisi pyrkiä vastaamaan entistä paremmin myös perhevalmennuksessa, sillä odotusaika on mahdollisuus koko perheen oppimiseen ja elämäntapamuutoksiin. Nykyään osataankin jo usein paremmin huomioida isän aktiivinen rooli lapsen kasvattajana sekä psyykkisen kasvun ja kehityksen edistäjänä. (Barclay ym. 2008, 41; Ahlde'n 2008, 21, 25 - 26).

Perhevalmennusta tulisi kuitenkin kehittää enemmän huomioiden isän roolia tulevassa elämänmuutoksessa. Isät haluavat tietää, mikä raskaudessa on normaalia ja mikä ei, ja isien tunteet ja kokemukset vaatisivat perusteellista läpikäyntiä. Monet isät tahtoisivat myös kokoontua keskenään ilman äitejä, jolloin he voisivat puhua vapaammin omista tuntemuksistaan ja odotuksistaan. Ahlde'nin ym. ruotsalaisessa tutkimuksessa (2008) onkin esitetty miehiä tulevien isien ryhmien vetäjiksi. (Mesiäislehto-Soukka 2005 ; Ahlden 2008, 21, 25 - 26.)

Suomalaisen perhepolitiikan tavoitteita ja isävalmennuksen tärkeäksi koettua roolia kuvaa se, että vuonna 2008 Vuoden isä -palkinto luovutettiin kahdelle isävalmennusta kehittäneelle miehelle, Ilmo Sanerille ja Timo Tikalle, jotka ovat kehittäneet synnytysvalmennusta (perhevalmennusta) yli kymmenen vuoden ajan vastaamaan entistä paremmin isien tarpeita ja toiveita. Tavoitteena on ollut

tukea ja kannustaa isiä lapsenhoitoon ja kasvatukseen heti lapsen syntymästä saakka. (Haapio ym. 2009, 189 - 190.)

Isät ovat antaneet positiivista palautetta erilaisista perhevalmennuksen isäryhmistä. Omakohtaisuus on koettu tärkeäksi valmentauduttaessa lapsen syntymään. Tämä ei aina ole mahdollista yhteisissä perhevalmennustilaisuuksissa. Isäryhmissä miesohjaajan johdolla keskustellaan mielellään tunteista ja kokemuksista; tutussa miesporukassa on helpompi avautua. Tämä edellyttää kuitenkin ryhmäytymistä, jolloin tapaamiskertoja isien kesken on oltava riittävästi. Odotettavissa lienee parhaita tuloksia kun valmennuksen lähestymistapana on miesten maailma ja miesmäinen ajattelu. (Haapio ym. 2009, 90, 189.)

## 7 KANNUSTUSTA JA ROHKAISUA ISYYTEEN

Miesten isyyttä ei voi suoraan verrata naisten äitiyteen. Suurin osa naisista toimii lapsen synnyttyä lähes täyspäiväisesti äitinä, kun taas monilta miehiltä lastenhoito voi eri syistä jäädä hyvinkin vähäiseksi. On myös niitä isiä jotka jättävät lasten hoidon täysin äidin tehtäväksi. Kuitenkin yhä useammat miehet haluavat toteuttaa isän rooliaan aktiivisesti. Monet miehet tarvitsevat myös erityistä rohkaisua ja kannustusta isänä kasvamiseen ja toimimiseen. (STM 2003, 44.)

Isiin ja isyyden tukemiseen on pyritty tietoisesti kiinnittämään huomiota jo pitkään. Sosiaali- ja terveysministeriö on linjannut isyyden tukemista 1990-luvun loppupuolelta alkaen. Ministeriön johdolla toimi vuosina 1998 - 1999 erillinen isätoimikunta. Sen tavoitteena oli koota yhteen ja viedä eteenpäin toimenpiteitä, joilla voitaisiin tukea isän asemaa. Mietinnöissään isätoimikunta totesi, että vaikka neuvolatyöllä on pitkät perinteet erityisesti naisten ja lasten terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä, ovat isän rooliin liittyvät kysymykset jääneet taka-alalle. (STM 1999.)

Isyyden tukemista neuvoloissa ovat linjanneet myös Stakesin julkaisu Seulonta-tutkimukset ja yhteistyö (Stakes 1999) sekä Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma. Linjauksessa isyyteen liittyviä teemoja ovat vanhemmaksi kasvu sekä varhainen vuorovaikutus. Perhevalmennuksessa suositellaan käsiteltäväksi muun muassa isän merkitystä ja roolia vauvan hoidossa ja äidin tukemisessa. (STM 2007.)

Mesiäslehto-Soukka (2005) tutki miesten tunteita, odotuksia, kokemuksia ja toiveita lapsen odotuksessa, syntymässä ja hoidossa. Tutkimustulokset osoittivat, että kaikki neuvolakontaktit, tieto, hoito ja tuki koettiin tärkeäksi, mutta edelleen erittäin äitisuuntautuneeksi ja isät huonosti huomioivaksi, jopa ohittavaksi. Erityisesti tämä korostui äitiysneuvolassa. Lisäksi perhevalmennusryhmien anti koettiin puutteelliseksi, kokemuksia olisi haluttu jakaa kokeneiden isien kanssa

ja sitä kautta käyttää heidän tietämystään hyväkseen. (Mesiäislehto-Soukka 2005, 124).

### 7.1 Isien huomioiminen lastenneuvolassa puutteellista

Vaikka vanhemmuutta on pyritty tukemaan neuvolatyössä jo pitkään, isät ovat jääneet vähäiselle huomiolle. Terveystenhoitajat kohtaavat isiä vastaanotoillaan, kotikäynneillä ja perhevalmennuksessa. Kaikissa näissä kohtaamisissa isät kokevat jäävänsä enemmän sivusta seuraajiksi, kuin pääsevänsä aktiivisesti osallistumaan. (STM 2003, 3, 24.) Myös Fägerskiöldin (2008) tutkimuksen mukaan isät kokivat olevansa usein valmistautumattomia vauvan tuomaan elämänmuutokseen, mutta siitä huolimatta sekä synnytyssairaalan, että neuvolan hoitohenkilöstö keskittyvät lähinnä tulevaan äitiin. (Fägerskiöld 2008, 64, 70.)

Isien tukemista lastenneuvolassa on tutkittu suhteellisen vähän. Olemassa olevat tutkimukset keskittyvät suurimmalta osin isien tukemiseen äitiysneuvolassa ennen lapsen syntymää ja lapsen syntyessä synnytyksen yhteydessä sekä lapsivuodeosastolla. Ensimmäinen, ja tähän mennessä ainoa, valtakunnallinen isien tukemisessa käytettäviä toimintatapoja, terveydenhoitajien valmiuksia ja isätyön kehittämistä koskeva kysely toteutettiin vuonna 2006 äitiys- ja lastenneuvoloissa. Siinä kävi ilmi, että isien tukeminen neuvoloissa on parantunut viimeisten vuosien aikana, mutta kehitettävää on vielä runsaasti. Haasteena on myös terveydenhoitajien toimintatavoissa ilmenneiden puutteiden korjaaminen. (STM 2003, 19, 47; Pelkonen & Kolimaa 2007, 32 - 33.)

Isien käynnit sekä äitiys- että lastenneuvolassa ovat selvästi lisääntyneet viime vuosien aikana. Isien tukemisen merkitys ja tarve tiedostetaan, mutta siitä huolimatta käytännön toteutus jää usein hyvin suppeaksi, usein vain osaksi perhevalmennusta ja äitiysneuvolakäynneiksi, joissa isä on lähinnä sivusta seuraaja. Useimmiten tieto ja tuki välittyy isälle äidin kautta. Omien isäryhmien järjestäminen on edelleen harvinaista, vaikka joissakin neuvoloissa järjestetään isäryhmiä alle 1-vuotiaiden lasten isille. Joissakin harvoissa neuvoloissa terveydenhoitajat järjestävät isille myös oman vastaanottokerran. Jonkin verran järjestetään myös

iltavastaanottoja neuvolassa, jotta isillä olisi parempi mahdollisuus saapua vastaanotolle. Alueelliset erot ovat hyvin suuria (STM 2003, 25 - 26; Pelkonen & Kolimaa 2007, 32 - 33.) Myös Mesiäislehto-Soukka on tutkimuksessaan (2005) saanut saman suuntaisia tuloksia.

Isien yksilöllinen tukeminen äitiys- ja lastenneuvolassa edellyttää tietoa isien toiveista ja tarpeista. Tarvittavan tiedon terveydenhoitajat saavat yleisimmin keskustelemalla isien kanssa. Kuitenkin pieni osa terveydenhoitajista jättää kokonaan selvittämättä isien tarpeita ja odotuksia. Isille suunnattua materiaalia jaetaan kuitenkin neuvoloissa yleisesti (STM 2003, 30 - 31.)

Usein eron sattuessa isästä tulee lapsen etävanhempi. Tällöin neuvolan ja isän välinen yhteys saattaa huonontua tai jopa katketa kokonaan. Vuonna 2006 tehdyssä kyselyssä kävi ilmi, että lähes kaikki kyselyyn vastanneet terveydenhoitajat huomioivat isät myös perherakenteen muuttuessa, esimerkiksi avioeron tai uusperheen muodostumisen myötä. (STM 2003, 31.)

Isien tukemiselle olisi luotava riittävät edellytykset johtamisen avulla. Terveyskeskuksissa olisi myös kehitettävä terveydenhoitajien isiä mukaan ottavia työskentely- ja toimintatapoja sekä miehille sopivaa neuvolaympäristöä ja – kulttuuria. Lisäksi isien tukemisen valmiuksista olisi pidettävä huoli muun muassa koulutusten avulla. Riittävästä aineistosta ja apuvälineistä olisi myös huolehdittava. (STM 2003, 50.)

## 7.2 Isien tukeminen ja motivoiminen lasten hoitoon osallistumisessa

Puolisolla ja äitiyshuollon työntekijöillä on erityinen merkitys isän tukemisessa lapsen hoitoon, mutta isä itse valitsee oman tapansa olla isä. Voimakas ja omistava äiti voi heikentää isän osallistumista lapsen hoitoon. Jos äiti kokee, että hän osaa hoitaa lasta paremmin kuin isä ja pyrkii neuvomaan ja opastamaan jatkuvasti, hän saattaa tiedostamattaan vaikuttaa kehittyvään isä – lapsisuhteeseen negatiivisesti. Äidin nauttiessa omasta ainutlaatuisesta paremmuudentunteestaan isä vetäytyy helposti syrjään tai omaksuu roolin äidin apulaisena.

(Hermanson 2008; Haapio ym. 2009, 84, 89.) Isät ovat kuitenkin usein erittäin hyviä lasten hoitamisessa, ja se on heille myös mahdollisuus fyysiseen läheisyyteen lapsen kanssa. Neuvolassa tulisikin tukea isän itsetuntoa, sekä huomioida isien erilaiset tarpeet ja toiveet: vaikkei isä osallistuisi vauvan hoitoon, tulee hänen aikansa usein myöhemmin, esimerkiksi toisen lapsen tullessa perheeseen. (Sinkkonen 2010.) Jalkasen (2007) tutkimuksessa isien vertaistukiryhmään osallistuneet isät kokivat pääsääntöisesti, että heidät oli huomioitu ja otettu vastaan hyvin erilaisissa palveluissa, kuten neuvolassa ja päivähoidossa. He toivat myös esille, että isiin ja isyyteen suhtaudutaan yleisesti ottaen positiivisesti ja kannustavasti. (Jalkanen 2007, 58 - 59.)

Isyyttä on jo pitkään pyritty tukemaan myös erilaisten hankkeiden avulla. Vuosina 2005-2007 toteutettiin PERHE -hanke yhteistyössä Sosiaalialan kehittämishankkeen ja Kansallisen terveydenhuollon hankkeen kanssa. Sen tavoitteina oli vahvistaa moniammatillisen työn keinoin vanhemmuutta ja parisuhdetta sekä paneutua isien tukemisen kehittämiseen. (STM 2008.) Mannerheimin lastensuojeluliito puolestaan käynnisti vuonna 2010 Isä-hankkeen pilottihankkeena Hämeen, Kainuun, Kymen, Varsinais-Suomen sekä Pohjois-Karjalan piireissä. Hankkeen tavoitteena on tukea tasavertaista vanhemmuutta sekä isän roolia kasvattajana ja parisuhteen toisena osapuolena vahvistamalla kaikkia isyyden osa-alueita. Hankkeen puitteissa järjestetään muun muassa isille ja lapsille suunnattua perhekahvilatoimintaa sekä erilaisia kerhoja, kuten esimerkiksi puutyökerhoja. Isä-hankkeen toiminta perustuu vertaistukeen, keskusteluun ja yhteiseen ideointiin. Kainuun ja Kymen alueella on lisäksi aloitettu aktiivinen yhteistyö neuvoloiden kanssa osallistumalla perhevalmennusten isäryhmien ohjaamiseen. Tavoitteena on kehittää ja mallintaa neuvolatyön sisältöä isyyden näkökulmasta sekä tarkentaa isän roolia perhevalmennuksessa. (MLL 2010b, 8 - 9.)

## 8 TERVEYSKASVATUSMATERIAALIN TUOTTAMINEN JA ARVIOINTI

WHO on määritellyt jo vuonna 1998 terveystieteen keskeiset keinot, jotka linjaavat terveystietoa nykyäänkin. Terveystieteen tehtävänä on välittää yleisölle terveystietoa ja pitää yllä julkista keskustelua terveystieteen kysymyksistä. Terveystieteenä voidaan käyttää kaikkia joukkotieteen välineitä ja kanavia. (WHO, 1998, 8.)

WHO:n määritelmän suppeuden vuoksi terveystieteen määritelmää on laajennettu myöhemmin. Se on laajennettu koskemaan terveyden ja sairauten sekä niiden tutkimiseen ja hoitoon liittyvää tietoa, joka tapahtuu kaikilla tieteen alueilla, jolloin se voi olla joko keskinäis-, kohde- tai joukkotietoa. Terveystieteen sisältö voi perustua tietoon, tunteeseen tai kokemukseen. (Torkkola 2002, 37.)

Terveystieteen yleisenä tavoitteena on vastata kohderyhmän sen hetkiseen tarpeeseen ja tukea terveyttä ylläpitäviä elementtejä. Materiaalin on tarkoitus tukea yksilöiden ja ryhmien käyttäytymistä terveyden kannalta myönteiseen suuntaan. Terveyttä edistävällä aineistolla voidaan esimerkiksi pyrkiä muutoksen aikaan saamiseen, uusien mahdollisuuksien luomiseen tai niistä kertomiseen. (Rouvinen-Wilenius 2009, 3, 7.) Ennen aineiston suunnittelua onkin tärkeää määritellä tarve ja kohderyhmä. Aineiston tuottaminen voi lähteä esimerkiksi kenttätöistä tekevien, asiakkaiden tai sidosryhmien esiin tuomasta tarpeesta tai ideasta. (Koskinen-Ollonqvist ym. 2001, 7.)

Terveyttä edistävällä aineistolla voidaan osaltaan vaikuttaa yksilöiden omavoimautumiseen ja terveyteen. Keskeistä on se, miten aineisto tukee ja vahvistaa käyttäjän omia voimavaroja. Terveyden edistämisen arvopohjan tulee olla lähtökohtana kaikessa terveyden suunnatussa aineistossa. Terveystieteen voi tukea vuorovaikutusta täsmentämällä, vahvistamalla tai havainnollistamalla tiettyä aihetta. Aineisto voi toimia myös muistin tukena ja motivoida osallistumaan oman terveyden hoitoon. (Rouvinen-Wilenius 2009, 5, 13 - 14.)



## 8.1 Terveyskasvatusaineiston visuaalinen ilme

Havainnollistamalla pyritään lisäämään viestin ymmärrettävyyttä, kiinnostavuutta ja houkuttelevuutta. Hyvin toteutettu havainnollistaminen tukee asian mieleen painamista ja helpottaa tiedon omaksumista. (Lammi 2009, 56; Rouvinen-Wilenius 2009, 13 - 14.) Yksi hyvä havainnollistamiskeino on kuvamateriaalin käyttäminen. Kuva jää tekstiä paremmin mieleen ja huolella valittu kuva antaa suoran havaintoyhteyden asiaan ilman, että asiasta on ensin muodostettava mielikuva kuullun tai luetun pohjalta. Kuva ja teksti ovat toisiaan tukevia elementtejä. Kuvat vetoavat myös tunteisiin tehokkaammin, kuin pelkästään tekstimuotoinen materiaali. (Lammi 2009, 56.)

Terveysaineiston esitystavan tulee olla selkeä. Tähän voi vaikuttaa muun muassa ulkoasuun liittyvillä seikoilla, kuten esimerkiksi tekstityypin eli fontin valinnalla. (Koskinen-Ollonqvist ym. 2001, 15.) Kaikki fontit eivät siis sovi kaikkiin ympäristöihin. Terveysaineiston Forte-fontin valinta perustuu sisällön ja tekstin visuaaliseen luotettavuuteen. Forte-fontti soveltuu selkeytensä sekä luomansa vahvan kontrastin vuoksi erityisen hyvin käytettäväksi painotuotteissa, joiden on tarkoitus kiinnittää vastaanottajan huomio (Monotype Imaging 2011). Sisällöllinen luettavuus viittaa siihen, miten ymmärrettävästi teksti välittää asian. Visuaalinen luettavuus kuvaa julkaisun graafista ulkoasua ja siihen vaikuttavat muun muassa fontin valinta, kirjainten pistekoko, tekstin väri ja taustaratkaisut. (Lammi 2009, 83, 87). Fontin valinnan lisäksi tulee huomiota kiinnittää myös fontin pistekokoon. Riittävän suuri fontin pistekoko vaikuttaa osaltaan tekstin selkeyteen ja helppolukuisuuteen. (Koskinen-Ollonqvist ym. 2001, 15; Lammi 2009, 83, 87, 90,93).

Materiaalissa käytetyillä väreillä on merkitystä havainnollistamisen kannalta. Tiedetään, että värit vaikuttavat voimakkaasti ihmiseen ja havainnointiin, ja siksi värivalintoja tehdessä tulisi huomioida kohderyhmä ja asiasisältö. (Lammi 2009, 63.) Värivalinnat vaikuttavat muun muassa tekstin luotettavuuteen ja kuvien erotumiseen taustasta. Värien käyttö ja kontrasti vaikuttavat selkeyteen (Koskinen-Ollonqvist ym. 2001, 15). Suuri värien välinen kontrasti ja kirkkausaste helpotta-

vat värien erottumista toisistaan. Paras kontrasti saadaan aikaan täysin mustalla tai valkoisella pohjalla. Tällöin muut värit erottuvat taustasta täydellisesti. Tekstin tulisi erottua hyvin taustasta, jolloin parhaan kontrastin valkoiselle taustalle muodostaa musta teksti. Kun käyttäjän huomiota halutaan suunnata tiettyyn asiaan tai tärkeitä asioita halutaan korostaa, voidaan käyttää hyväksi värin katsetta ohjaavaa vaikutusta. Punainen on erityisen tehokas huomionkiinnittäjä. (Lammi 2009, 68 - 69.) Musta, valkoinen ja punainen ovat värejä, jotka myös vauva näkee parhaiten juuri värien kontrastien vuoksi (Friman 2009, 35.)

Edellä esitetyistä syistä sekä kustannustehokkuuden vuoksi, mustavalkoisen tai vain vähän väriä sisältävän materiaalin tulostaminen on edullisempaa kuin runsasvärisen materiaalin (Kotilainen 2008). Kasvetaan yhdessä - terveystasvämateriaalin taustaväriksi valittiin valkoinen ja tekstien sekä kuvien ääriivien väriksi musta. Terveystasvämateriaalin kuvissa esiintyvän lapsen paidan tehosteväriksi valittiin punainen. Sillä haluttiin parantaa terveystasvämateriaalin näkyvyyttä.

## 8.2 Kasvetaan yhdessä -huoneentaulun suunnittelu ja tuottaminen

Tutkimusten mukaan isät hyödyntävät vanhemmuuden tukemiseen suunnattua terveystasvämateriaalia paremmin, kun materiaali on suunnattu suoraan isille. Erityistä painoarvoa on todettu olevan materiaaleilla, joissa isät tai isyys on nostettu esille esimerkiksi materiaalin otsikossa. Fletcherin ym. (2008) mukaan isät kokevat mielenkiintoisimmiksi ja hyödyllisimmiksi ne materiaalit, jotka kertovat isän ja lapsen vuorovaikutuksesta. (Fletcher ym. 2008, 439, 441.) Tiedetään, että tiivis ja lämmin vuorovaikutussuhde on lähtökohta lapsen perusturvallisuudelle ja kiintymyssuhteelle vanhempien kanssa, ja että sillä on myös ratkaiseva merkitys lapsen kasvuun ja kehitykseen. (Haapio ym. 2009, 150.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa terveystasvämateriaali tukemaan isän ja imeväisikäisen lapsen varhaista vuorovaikutusta. Lähtökohtana oli edellä mainittujen seikkojen lisäksi tiedostettu tuen tarve, joka perustuu isien omaan toivomukseen saada tukea ja ohjeistusta pienen lapsen hoivaamiseen ja hoitamiseen. (ks. STM 2004a; Mesiäislehto-Soukka 2005, 94 - 96; Halme

2009, 117; Puputti-Rantsi 2009, 29 - 30, 41.) Lisäksi haluttiin kehittää isille jotakin aivan omaa, joka antaa toimintamalleja isän ja lapsen varhaiseen vuorovaikutukseen sekä edesauttaa kiinteän ja turvallisen isä-lapsisuhteen muodostumista. Kasvetaan yhdessä –terveyskasvatusmateriaalin kaikki kuvat kuvaavat isän ja imeväisikäisen lapsen varhaista vuorovaikutusta eri keinoin.

Kasvetaan yhdessä –huoneentaulun toteutusta lähdettiin ideoimaan varhaista vuorovaikutusta kuvaavien lyhyiden, lapsen pyyntöjen muodossa olevien, lauseiden kautta. Lauseiden pohjalta toteutettiin terveyskasvatusmateriaalin kuvitus. Lausevalinnat perustuvat tutkittuun tietoon varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä ja keinoista. Lyhyet lauseet soveltuvat terveysaineistoon hyvin niiden paremman ymmärrettävyyden vuoksi verrattuna pitkiin lauseisiin. ( ks. Kaihovirta-Rapo & Lohtaja 2007, 81.) Kasvetaan yhdessä -terveyskasvatusmateriaaliin valittiin neljä konkreettista tekemistä kuvaavaa lausetta, ”helli minua”, ”pyyhi kyyneleeni”, ”katso minuun” ja ”leiki kanssani”.

### **Helli minua**

Kun vanhempi antaa vauvalle tämän ensimmäisten kuukausien aikana ympäri-vuorokautista fyysistä läheisyyttä, hän auttaa vauvaa siirtymään mahdollisimman pehmeästi kohdunsisäisestä elämästä itsenäisemmäksi muuttuvaan elämään (Schön & Silven, 2007, 26). Lapsen helliminen ja hoivaaminen on tärkeä osa varhaista vuorovaikutusta. On pystytty osoittamaan, että riittämätön vuorovaikutus voi heijastaa lapsen terveyteen myöhemmällä iällä, kuten esimerkiksi toistuviin tai kroonisiin terveysongelmiin kahden ensimmäisen elinvuoden aikana. (Mäntymaa ym. 2003, 181.) Varhainen vuorovaikutus on erittäin tärkeää, jotta lapsi pystyy muodostamaan läheisen suhteen sekä äitiin että isään. Tiivis ja lämmin vuorovaikutussuhde on lähtökohta lapsen perusturvallisuudelle ja kiintymyssuhteelle vanhempien kanssa. Näillä on myös ratkaiseva merkitys lapsen kasvuun ja kehitykseen. (Haapio ym. 2009, 150.)

### **Pyyhi kyyneleeni**

Vauva ilmaisee itseään itkemällä. Itkuun tulee reagoida nopeasti. Sylissä pitäminen, kantaminen, heijaaaminen, kapalointi, imetys, jutteleminen ja laulaminen

rauhhoittavat ja lohduttavat vauvaa. Itku voi liittyä myös vauvan temperamenttiin, jolloin vauva ei tahdo rauhoittua vaikka kaikki on hyvin ja häntä kuinka lohdutetaan. (Haapio ym. 2009, 161.) Jos lapsen tarpeisiin ei vastata, hän ei pysty luottamaan ihmisiin myöhemmin (MLL 2010a; Lammi-Taskula & Varsa 2001, 7). Mutta kun vanhempi reagoi vauvan itkuun ja poistaa sen syyn, lapsi oppii luottamaan vanhempaansa ja uskaltaa näyttää tunteensa myöhemminkin. (Haapio ym. 2009, 150.) Fyysinen läheisyys minimoi lapsen itkua (Schön & Silven, 2007).

### **Katso minuun**

Jo heti syntymän jälkeen vauva kykenee erottamaan kasvonilmeitä, hän seuraa katseellaan hidasta liikettä ja jäljittelee toisen osapuolen ilmeitä (Schön & Silven 2007, 52). Yleisin vuorovaikutuskeino vauvan kanssa onkin silmiin katsominen ja vauvalle hymyileminen. Vauvalle puhuminen ja katsekontaktin ottaminen ovat tärkeitä vuorovaikutuskeinoja. Vauvalle jutteleminen ei suju luontevasti kaikilta vanhemmilta, siksi he tarvitsevat tukea, ohjausta ja rohkaisua asiassa. (Haapio ym. 2009, 162.)

### **Leiki kanssani**

Imeväisiän loppupuolella oleva lapsi nauttii leikkimisestä, hassuttelusta ja nauramisesta vanhemman kanssa. (Haapio ym. 2009, 162.) Toisen ihmisen läheisyys ja läsnäolo on ratkaisevassa asemassa lapsen sosiaalisten ja älyllisten taitojen kehittämisessä sekä tunne-elämän ja persoonallisuuden muotoutumisessa (Schön & Silven, 2007, 12 - 14).

## **8.3 Huoneentaulusta kerätty palaute**

Huoneentaulun ulkoasusta ja toimivuudesta pyydettiin palautetta kohderyhmään kuuluvilta isiltä ja terveydenhoitajilta. Tavoitteena oli selvittää, vastaako huoneentaulu tarkoitustaan, kokevatko isät sen hyödyllisenä ja isyyttään tukevana ja onko tämän tyyppiselle materiaalille tarvetta. Palaute annettiin anonyymisti palautelomakkeella 4-6 viikon aikana neljässä eri varsinaissuomalaisessa äitiys- ja lastenneuvolassa. Terveystenhoitajat jakoivat imeväisikäisten lasten isille

huoneentaulun ja siihen liittyvän palautelomakkeen terveydenhoitajan vastaanotolla, kotikäynnillä tai perhevalmennuksen yhteydessä. Terveydenhoitajille annettiin huoneentaulujen mukana myös lisämateriaali, jossa selvitettiin huoneentauluun valittujen kuvien ja lauseiden taustalla olevaa tutkimustietoa (LIITE 5). Isät antoivat palautteen välittömästi kyseisen terveystapaamisen päätteeksi ja palauttivat palautelomakkeen tarkoitusta varten tehtyyn palautuslaatikkoon terveyskeskuksen vastaanottotilassa. Kotikäynneillä isät antoivat palautelomakkeen terveydenhoitajalle, joka toimitti lomakkeen edelleen palautelaatikkoon. Terveydenhoitajat täyttivät omat palautelomakkeensa pääsääntöisesti palautteenkeruuajankohdan päätteeksi.

Isien ja terveydenhoitajien palautelomakkeet (LIITE 1, LIITE 2) poikkesivat kysymyksiltään toisistaan. Kaikki palautelomakkeet sisälsivät kuitenkin viisi kysymystä, joihin vastattiin rastittamalla joko ”Kyllä” tai ”Ei”. Ei-vastauksen antaneilla oli mahdollista perustella vastauksensa omin sanoin kohdassa ”Jos ei, niin miksi”. Tällä pyrittiin saamaan selville mahdollisimman kattavasti huoneentauluun liittyviä kehitysehdotuksia, joiden avulla siitä voitaisiin kehittää mahdollisimman toimiva ja isien tarpeita vastaava terveystasvatusmateriaali. Palautelomakkeiden loppuun oli varattu tilaa myös rakentavaa palautetta varten. Vastaukset koottiin yhteen ja niistä laadittiin palauteyhteenvedot (LIITE 3, LIITE 4). Palaute-lomakkeen täytti yhteensä viisitoista (15) isää ja seitsemän (7) terveydenhoitajaa.

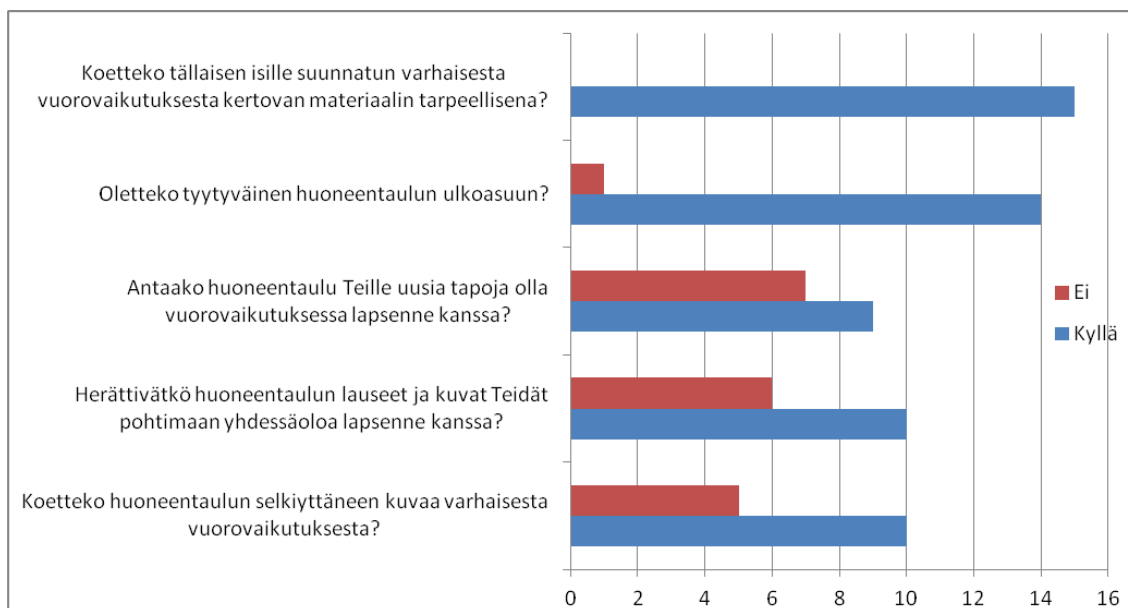
### 8.3.1 Isien antama palaute

Kaikkiaan 15 isää antoi palautetta Kasvetaan yhdessä -huoneentaulusta. Palautteesta ilmeni, että 2/3 isistä koki huoneentaulun selkiyttäneen kuvaa varhaisesta vuorovaikutuksesta. 1/3 isistä oli sitä mieltä, että huoneentaulun esittämät varhaisen vuorovaikutuksen keinot ovat itsestään selviä asioita. Isistä yhdeksän (9) koki, että huoneentaulu herätti heidät pohtimaan yhdessäoloa lapsensa kanssa. Yksi (1) isistä jäi miettimään, pitäisikö yhteistä aikaa lapsen kanssa lisätä. Yksi (1) isä oli sitä mieltä, että huoneentaulu tulee todennäköisesti herättämään hänet myöhemmin pohtimaan näitä asioita. Viiden isän mielestä he te-

kivät jo nyt lapsensa kanssa kaikkia huoneentaulun esittämiä asioita, tai he pitivät tällaista isän roolia lapsen kehityksessä itsestään selvänä, jolloin huoneentaulun viestillä ei ollut heille uutta annettavaa. Kahdeksan (8) isää oli sitä mieltä, että huoneentaulu antaa heille uusia tapoja olla vuorovaikutuksessa lapsensa kanssa. Seitsemän (7) isää kertoi jo toteuttaneensa samoja varhaisen vuorovaikutuksen keinoja lapsensa kanssa, joita huoneentaulussa on esitetty, joten he kokivat kyseisten asioiden olleen heille itsestään selvyyksiä.

Lähes kaikki palautteen antaneet isät olivat tyytyväisiä huoneentaulun ulkoasuun. Yksi (1) isä olisi toivonut huoneentaulun olevan värikkäämpi ja sen fontin olevan erilainen. Hän ei kuitenkaan määritellyt toivomaansa fonttia tarkemmin. Kaikki isät kokivat tällaisen isille suunnatun varhaisesta vuorovaikutuksesta kertovan materiaalin tarpeellisenä. Yksi (1) isä kaipasi lisäksi jonkinlaista kirjaa tai lehdykkää, jossa käsiteltäisiin isyyteen liittyviä asioita, kuten esimerkiksi millainen on ”hyvä isä”, miten isä voi tukea puolisoaan sekä työn ja perheen väliseen tasapainoon liittyviä asioita.

Yksi (1) kyselyyn vastanneista isistä kritisoi sitä, ettei tällaista materiaalia ole jaettu jo aikaisemmin. Positiivista palautetta huoneentaulu sai muun muassa selkeydestä ja asiallisuudesta ja sen arveltiin löytävän paikkansa kodin seinältä. Yksi (1) isistä kannusti jatkamaan isiä huomioon ottavaa työtä, sillä hänen mielestään isien roolin arvonnostamisessa on vielä parantamisen varaa. Yksi (1) isistä puolestaan piti huoneentaulua hyvänä ja tarpeellisenä isien aktivointikeinona. Isien huomioimiseen erikseen koettiin positiivisena asiana.

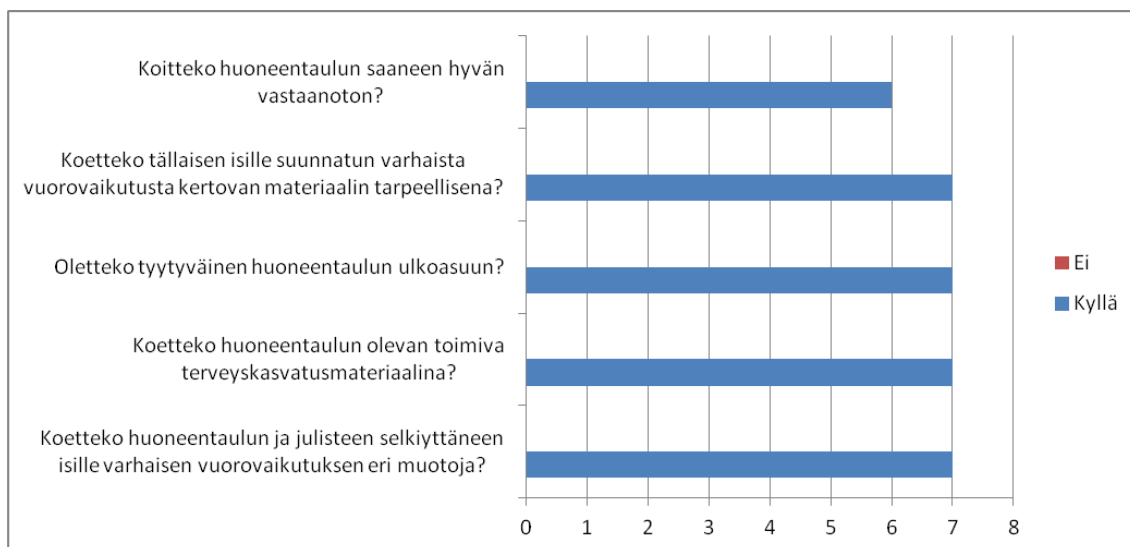


Kuvio 1. Isien antama palaute, N = 15

### 8.3.2 Terveystenhoitajien antama palaute

Kaikkiaan seitsemän (7) terveydenhoitajaa antoi palautetta huoneentaulusta. Palaute oli pääsääntöisesti positiivista. Kaikki terveydenhoitajat kokivat huoneentaulun selkiyttäneen isille varhaisen vuorovaikutuksen merkitystä ja sen eri muotoja. He pitivät huoneentaulua tarpeellisenä ja toimivana terveystkasvatusmateriaalina ja olivat tyytyväisiä sen ulkoasuun. He kokivat huoneentaulun saaneen myös hyvän vastaanoton. Terveystenhoitajien mielestä huoneentaulu on riittävän yksinkertainen, ja sen informaatio helposti ymmärrettävässä muodossa. Palautteesta kävi myös ilmi, että terveydenhoitajien mielestä huoneentaulussa on tärkeä asia tuotu hyvin esille ja että tämän tapaiselle materiaalille on tarvetta.

Yksi (1) terveydenhoitajista ehdotti, että huoneentaulun olisi voinut antaa isille 1 - 2 viikon ajaksi kotiin ja vasta tämän jälkeen pyytää heiltä palautetta huoneentaulusta. Tällöin isillä olisi ehkä ollut parempi kokonaisnäkemys huoneentaulun käytöstä ja toimivuudesta.



Kuvio 2. Terveystenhoitajien antama palaute, N = 7



## 9 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYTEEN JA LUOTETTAVUUTEEN LIITTYVÄT KYSYMYKSET

Terveyden edistäminen vaatii ihmisen omaehtoista asian sisäistämistä ja sen tavoitteena on yksilön omien voimavarojen vahvistaminen (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 163). Terveyden edistäminen on yksi neuvolan keskeisistä tehtävistä. Äitiys – ja lastenneuvoloiden palveluita käyttävät lähes kaikki suomalaiset, jolloin terveyden edistämiseen on hyvät mahdollisuudet. Koska terveyskasvatusmateriaali on tarkoitettu neuvoloissa jaettavaksi, tulee sen noudattaa terveyden edistämisen ja terveyskasvatuksen eettisiä periaatteita: autonomiaa, hyvän tekemistä, pahan tekemisen välttämistä, oikeudenmukaisuutta sekä rehellisyyttä ja luotettavuutta. (Pietilä ym. 2002, 71; Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 165.) Jottei yksilön autonomiaa loukattaisi, ei terveyskasvatus saa olla syyllistävää tai pelottelevaa, ja sen tulee perustua tutkittuun tietoon (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 163). Miehet ja isät eivät ole erityisen haavoittuva ryhmä, mutta isyys on kuitenkin aihepiirinä herkkä ja tunteita herättävä. Tämän vuoksi on terveysmateriaalin oltava erityisen sensitiivisesti muotoiltua. (Pietilä ym. 2002, 63, 70.) Yksi terveyden edistämisen ajankohtaisimmista eettisistä kysymyksistä liittyy oikeudenmukaisuuteen ja tasavertaisuuteen. Suomalaisten terveyserot ovat kasvaneet viime vuosina. Niitä tulisi pyrkiä kaventamaan suunnitella voimavaroja sellaisten ryhmien terveyden edistämiseen, joiden terveys ja omat mahdollisuudet terveytensä ylläpitoon ovat heikoimmat. (ETENE 2008, 3.)

Opinnäytetyö on toteutettu eettisten periaatteiden mukaisesti. Työssä on pyritty korostamaan terveysmateriaalin hyvän tekemistä ja pahan välttämistä korostamalla kuvissa ja lauseissa isän ja imeväisikäisen lapsen varhaisen vuorovaikutuksen tärkeyttä niin lapsen omalle kehitykselle, vanhemmuuteen kasvulle kuin lapsen ja vanhemman kiintymyssuhteen synnylle. Autonomiaa on kunnioitettu suunnitteleamalla ja toteuttamalla terveyskasvatusmateriaali sellaiseksi, ettei sen esitystapa tai viesti ole syyllistävää eikä pelottavaa ja, että se kunnioittaisi mahdollisimman hyvin kohderyhmänsä kulttuuria. Isille suunnatun terveysmateriaa-

lin tarve perustuu kirjallisuuskatsauksessa esitettyyn tieteelliseen tutkimukseen. Työssä on huomioitu myös terveyserojen kaventaminen suunnittelemalla terveyskasvatusmateriaalin kuvitus ja lauseet myös erityistukea tarvitsevien sekä eri kulttuureista lähtöisin olevien vanhempien käyttöön tukemalla lyhyitä, helppolukuisia tekstejä kuvilla. Lisäksi terveystermistö on toteutettu hyvän terveysaineiston laatukriteerit huomioiden ( ks. esim. Koskinen-Ollonqvist ym. 2001 ).

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää kirjallisuuskatsauksen informatiivisuus. Aihepiiriin liittyvistä tutkimuksista, näkökulmista ja aiheen tutkimiseen käytetyistä menetelmistä on oltava hyvin jäsenneily selvitys. Hyvä kirjallisuuskatsaus on looginen selvitys valittuun aiheeseen liittyvästä tutkimuskirjallisuudesta, tutkimussuunnitelmista ja – tuloksista, eikä pelkkä luettelo yksittäisten tutkijoiden tuotoksista. (Estola & Viitanen 2002, 5.)

Kirjallisuuskatsauksessa on tuotu mahdollisimman jäsenneilysti ja kattavasti esille se mitä aiheesta on aikaisemmin tutkittu, millä menetelmillä ja millaisista näkökulmista sekä se mitä ei ole tutkittu, mitä pitäisi vielä tutkia ja miksi. Tiedonhaussa keskityttiin etsimään lähdemateriaalia arvostetuista tietokannoista, kuten Medic, Google Scholar, Academic Search Elite & CINAHL (EBSCOhost), Elsevier: Science Direct, Emerald Journals (Emerald), MEDLINE (Ovid) ja PubMed sekä Turun seudun kirjastotietokannoista Alma, Aura, Vaski ja Volter. Hakutuloksista pyrittiin hyödyntämään vain opinnäytetyön kannalta mahdollisimman olennaisiin tutkimukset. Hakusanoja käytettiin laajasti (LIITE 6).

Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa suuresti lähdekritiikki (Vilkkä & Airaksinen 2003, 72; Mäkinen 2005, 62). Kirjoittajalla tulee olla taito valita käyttämänsä lähteet harkiten sekä suhtautua niihin ja tulkita niitä kriittisesti, sillä tutkitusta aiheesta saattaa olla tarjolla monenlaista lähdeaineistoa sekä erilaisin menetelmin saatuja, ehkä hyvinkin erilaisia tuloksia. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 72,76.) Aineiston tulee käyttää mahdollisimman alkuperäisiä lähteitä niiden alkuperäisellä kielellä, koska käännöksissä käsitteet ja termit voivat saada vääränlaisen merkityksen. (Syrjäläinen ym. 2007, 113 - 115.) Ennen lähdeaineistoon perehtymistä sitä tulisi arvioida alustavasti sen mukaan,

mikä on lähteen auktoriteetti, tunnettuus, ikä, laatu ja uskottavuuden aste. Olennaisempaa on lähteiden laatu ja soveltuvuus kuin lähteiden määrä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 72,76.) Lähdekritiikissä myös kustantajalla on merkitystä. Tunnetun kustantajan kustantama julkaisu on aina omakustannetta luotettavampi. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 73; Hirsjärvi ym. 2007, 109 - 110.)

Opinnäytetyössä hyödynnetyt lähteet arvioitiin kriittisesti. Erityishuomiota kiinnitettiin lähteiden tunnettuuteen, ikään, uskottavuuteen sekä laatuun. Luotettavuuden säilyttämiseksi opinnäytetyössä päädyttiin hyödyntämään ainoastaan alkuperäislähteitä sekä alkuperäiskielisiä lähteitä. Samasta syystä pyrittiin myös mahdollisuuksien mukaan suosimaan tunnettujen kustantajien julkaisuja.

Lähteen luotettavuutta ja käyttökelpoisuutta oman työn näkökulmasta voi arvioida myös kiinnittämällä huomiota lähteen ilmaisun tyyliin ja sävyyn kuten esimerkiksi sanavalintoihin, vivahteisiin ja painotuksiin. Niistä selviää yleensä se, kertooko asian esittäjä asian faktana vai esittääkö hän oman mielipiteensä. Tutkimusten tulisi olla mahdollisimman objektiivisia, ja niitä lukiessa tulisi aina tarkistaa, kenelle, mitä varten, missä ja milloin tutkimus tai kirjoitus on tehty. Plagiointi on ajatusten ja ideoiden anastamista sekä esimerkiksi tutkimuksen saralta toisen tutkijan ilmaisujen ja tulosten esittämistä omissa nimissään. Myös esimerkiksi epäselvät ja vaillinaiset viittaukset sekä tekaistut esimerkit, väitteet ja keksityt tulokset ovat plagiointia. Edellä mainitut seikat vaikuttavat heikentävästi työn uskottavuuteen ja johtavat harhaan muita tutkijoita. Myös niin sanotun yleisen tiedon ja erityisen tiedon välinen rajanveto on haastavaa, ja tekee vaikeaksi arvioida, mikä tieto tulisi osoittaa raportissa lähdeviittein. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 78.)

Lähdemateriaalin valinnassa sekä kirjallisuuskatsauksen ja terveystieteiden materiaalin toteutuksessa on toimittu objektiivisesti, ilman ennakkokäsityksiä. Asiat kerrotaan faktoina ja omat mielipiteet on eroteltu selvästi lähdeviittein. Lähdeviitteiden ja lähdetietojen oikeaan merkitsemistapaan sekä tiedon oikeellisuuteen on kiinnitetty huomiota. Kirjallisuuskatsauksen lähdeaineistot ovat toisiaan tukevia ja tutkimustulokset toistuivat samansuuntaisina useissa lähteissä. Isän ja

imeväisikäisen lapsen varhaisesta kiintymyssuhteesta sekä isän keinoista edistää tätä suhdetta ja lapsen kehitystä varhaisen vuorovaikutuksen keinoin löytyi niukasti tutkimustietoa. Myöskään teoriatietoa siitä, millaista isille suunnatun terveyst materiaalin tulisi olla, ei löytynyt. Tämä vaikuttaa opinnäytetyön luotettavuuteen heikentävästi.

Opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen pohjalta tuotetun terveyst kasvatusmateriaalin luotettavuutta lisää se, että materiaalista on antanut palautetta juuri se kohderyhmä, jonka käyttöön se on suunniteltu ja tuotettu. Eettisestä näkökulmasta tärkeää on myös, että tutkittaville taataan anonymiteetti, jolloin heidän henkilöllisyytensä ei paljastu missään vaiheessa. ( Leino-Kilpi & Välimäki 2008, 367.) Tämä periaate toteutui myös Kasvetaan yhdessä - terveyst kasvatusmateriaalista annettuja palautteita kerätessä sekä läpikäydessä. Vastaajat antoivat palautteensa anonymisti palautelomakkeella, ja jättivät ne tarkoitusta varten tehtyihin palautuslaatikoihin. Eettisiä periaatteita noudatettiin myös palautteiden analysoinnissa huomioimalla kaikki palautteet sekä raportoimalla ne totuudenmukaisesti.

## 10 POHDINTAA

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää terveyskasvatusmateriaali neuvolaan terveydenhoitajan ja perhevalmennuksen työvälineeksi. Opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksessa käsiteltiin muun muassa isyyteen ja vanhemmuuteen kasvua, isän ajan saatossa muuttunutta roolia, isien tukemista ja tuen tarpeita sekä perhevalmennusta.

Tutkimusten mukaan suuri osa isistä haluaisi osallistua lapsen hoitoon tasavertaisena äidin kanssa, mutta he kokevat usein ristiriitoja perheen, työn ja muun elämän yhteensovittamisessa (vrt. esim. Mesiäislehto-Soukka 2005; Arra & Nieminen 2006; Haapio 2009). Isät kokevat myös, että heidät huomioidaan puutteellisesti neuvoloissa, ja että he jäävät terveydenhoitajan ja perheiden kohtaamisissa sivustakatsojiksi (vrt. esim. STM 2003, Mesiäislehto-Soukka 2005; Pelkonen & Kolimaa 2007). Lisää tukea ja ohjausta kaivataan myös isyyteen kasvussa, lapsenhoitoon liittyvissä asioissa, sekä lapsen tunteiden ja tarpeiden tunnistamisessa ja tulkitsemisessa (vrt. esim. STM 2004a; Halme 2009).

Tutkimustuloksien pohjalta päädyttiin tuottamaan isien ja imeväisikäisten lasten varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen suunnattu terveyskasvatusmateriaali, jonka kuvitti Turun ammattikorkeakoulun Taideakatemian opiskelija. Terveyskasvatusmateriaaliin keskeiseksi sanomaksi nostettiin kirjallisuuskatsauksessa esitetyistä varhaisen vuorovaikutuksen osa-alueista esiin kosketus ja helliminen, katsekontakti ja hymy, lohdutus ja vastavuoroisuus sekä leikkiminen. Terveyskasvatusmateriaalin suunnittelua ja toteutusta ohjasivat kirjallisuuskatsauksen tieto terveysviestinnästä ja terveysaineistosta. Lisäksi pohdittiin työn eettisyys – ja luotettavuuskysymyksiä.

Toteutunut terveyskasvatusmateriaali perustuu sekä ulkoasultaan että sisällöltään tutkittuun tietoon. Tiedonhauk osoittivat, että vaikka varhaista vuorovaikutusta on tutkittu paljon, suuri osa tutkimuksista on keskittynyt lähinnä äidin ja lapsen väliseen suhteeseen. Etenkin isän ja lapsen yhdessä tekemistä oli tutkittu vähän; isä-lapsisuhdetta käsiteltiin usein poissaolevan isän tai työn ja perhe-elämän yhdistämisen kautta. Tutkimusten niukkuus johtuu mahdollisesti siitä,

että isän rooli lasten hoidossa on muuttunut aktiivisemmaksi melko lyhyessä ajassa (vrt. esim. Huttunen 2001, Arra & Nieminen 2006, Hiltunen ym. 2008).

Opinnäytetyöhön toi haastetta terveyskasvatusmateriaalin graafinen toteutus. Tekijöiden ja kuvittajan näkemysten yhteensovittaminen oli haasteellista etenkin värityksen osalta. Lopputulos oli kuitenkin onnistunut, sillä se vastaa hyvin hyvän terveysaineiston laatukriteereitä (ks. esim. Koskinen-Ollonqvist 2001). Opinnäytetyön luotettavuuteen puolestaan vaikutti se, että isän ja imeväisikäisen lapsen varhaisesta kiintymyssuhteesta sekä isän keinoista edistää tätä suhdetta ja lapsen kehitystä varhaisen vuorovaikutuksen keinoin löytyi vain niukasti tutkimustietoa. Teoriatietoa siitä, millaista isille suunnatun terveysmateriaalin tulisi olla, ei löytynyt lainkaan.

Opinnäytetyön toisessa vaiheessa huoneentaulun ulkoasusta ja toimivuudesta kerättiin palautetta kohderyhmään kuuluvilta isiltä ja terveydenhoitajilta neljästä eri varsinaissuomalaisesta äitiys- ja lastenneuvolasta. Terveysneuvojat jakoivat huoneentaulua terveydenhoitajan vastaanotolla, kotikäynnillä ja perhevalmennuksen yhteydessä. Palautetta saatiin viideltätoista (15) isältä ja seitsemältä (7) terveydenhoitajalta. Saatu palaute oli pääsääntöisesti positiivista ja se osoitti selkeästi tämän tyyppiselle, isille suunnatulle, terveyskasvatusmateriaalille olevan tarvetta ja kysyntää.

Huoneentaulun antaminen isälle erityisesti perhevalmennuksessa tai kotikäynnin yhteydessä palvelisi parhaiten tarkoitustaan, sillä tuolloin isällä on paremmat mahdollisuudet osallistua näihin tapaamisiin, kuin myöhemmin lastenneuvolas-  
sa, jolloin hän on jo usein palannut takaisin työhön isyyslomaltaan. Huoneentaulun jakamisajankohtaa tuleekin miettiä jatkossa entistä tarkemmin. Myös kohderyhmän tarkempaa rajaamista voidaan pohtia, sillä materiaalista hyötyvät eniten esikoistaan odottavat ja tuoreet esikoisten isät, joilla ei vielä ennestään ole kokemusta vanhemmuudesta ja varhaisesta vuorovaikutuksesta. Huoneentaulua voitaisiin jatkossa käyttää myös aktiivisemmin ja monipuolisemmin terveydenhoitajan työskentelymateriaalina keskusteltaessa esikoisperheiden kanssa isän osallisuudesta varhaiseen vuorovaikutukseen. Lisäksi huoneentaulua voitaisiin tuottaa useammassa koossa, jolloin sen käyttömahdollisuudet li-

sääntyisivät. Huoneentaulun voi myös kiinnittää esimerkiksi hoitopöydän viereen seinälle muistuttamaan eri vuorovaikutuksen keinoista. Taiteelliseen ja pelkistettyyn tyyliin kuvitetun Kasvetaan yhdessä –huoneentaulun voi myös kehystää, jolloin se palvelee vaikkapa lastenhuoneen tauluna.

Saadun palautteen pohjalta huoneentaulu näyttää täyttävän sille asetetut tavoitteet hyvin. Huoneentaulun koettiin olevan selkeä ja informatiivinen terveyskasvatusmateriaali. Lisäksi se miellettiin tarpeelliseksi ja toimivaksi ja sen koettiin herättävän isät ajattelemaan varhaista vuorovaikutusta imeväisikäisen lapsensa kanssa. Huoneentaulun koettiin myös antavan luontevan mahdollisuuden terveydenhoitajille huomioida isät erikseen. Palautteen pohjalta voidaan arvioida tämän tyyppiselle materiaalille olevan tarvetta.

Tästä opinnäytetyöstä saatu palaute tukee käsitystä siitä, että isien huomioimista ja tukemista tulee edelleen kehittää neuvolatyössä. Isät tulee nostaa tasavertaiseksi vanhemmaksi äidin rinnalle. Tärkeää on huomioida myös erilaiset perherakenteet. Terveystenhoitaja on avainasemassa isien aseman parantamisessa äitiys- ja lastenneuvolassa sekä isyyden kokonaisvaltaisessa tukemisessa. Isyyden tukeminen vaikuttaa positiivisesti koko perheen terveyteen ja hyvinvointiin. Koska äitien asenteilla ja suhtautumisella isän rooliin ja isyyteen on suuri merkitys isien osallisuudelle imeväisikäisten lasten hoidossa (vrt. esim. Haapio ym. 2009, Hermanson 2008), voisi jatkossa kehittää materiaalia koskien sitä, miten äiti voi tukea isän osallistumista lastenhoitoon.

## LÄHTEET

- Ahlde'n, I., Alehagen, S., Göransson, A. & Josefsson, A. 2008. Parenthood Education in Swedish Antenatal Care: Perceptions of Midwives and Obstetricians in Charge. *The Journal of Perinatal Education*, Vol. 17, No. 2. 20-27 Viitattu 25.9.2010. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2409158/>
- Andersson, M. 2001. Tartu hetkeen. Apua ja hoitoa päihteitä käyttäville vauvaperheille. Ensi ja turvakotien liiton julkaisu 27. Helsinki: Nykypaino Oy.
- Antikainen, I. 2008. Vanhempien ja lapsen välinen vuorovaikutus – kiintymyssuhteen perusta. Viitattu 2.4.2011 <http://demo.seco.tkk.fi/terveysuomi/item/nn:247>
- Armanto, A.; Koistinen, P. (toim.) 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Arra, T. & Nieminen, A-M. 2006. ”Ihan ikioma juttu isille” – Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymän äitiysneuvoloiden isäkäynti. *Kätilölehti* 3/2006, 111 – 113.
- Barclay, L., Cooke, M. & Svensson, J. 2008. Effective Antenatal Education: Strategies Recommended by Expectant and New Parents. *The Journal of Perinatal Education*, Vol. 17, No. 4. 33-42. Viitattu 25.9.2010 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2582411/>
- Barnes, J., Bethell, K., Leach, P., Lewis, S., Malmberg, L., Stein, A., Sylva. & West, A. 2009. A comparison of father-infant interaction between primary and non-primary care giving fathers. *Child: Care, Health and Development*, Vol. 35, No. 2, 199–207. Viitattu 25.9.2010 [http://www.familieschildcare.org/images/31story\\_pdf.pdf](http://www.familieschildcare.org/images/31story_pdf.pdf)
- Cabrera, N., Tamis-LeMonda, S., Bradley, R., Hofferth, S. & Lamb, M. 2000. Fatherhood in the twenty-first century. *Child Development* Vol. 71, No. 1, 127-136.
- Cacciatore, R. 2002. Isä ja äiti yhteiskunnan ydintyössä. *Terveydenhoitaja – Hälsovårdaren*. Vol. 35, 4-5, 2002; 9-10.
- Eskola K. & Hytönen E. 2008. Nainen hoitotyön asiakkaana. Helsinki: WSOY.
- Estola, M. & Viitanen, J. 2002. Ohjeita tutkimuksen tekemiseen, opponointiin ja arviointiin. Joensuu yliopisto. Taloustieteiden laitos. Viitattu 27.3.2011 <http://www.joensuu.fi/taloustieteet/ktt/kurssit/graduohjeet.pdf>
- ETENE 2008. Terveyden edistämisen eettiset haasteet. ETENE-julkaisuja 19. Viitattu 20.11.2010 <http://www.etene.fi/julkaisut/2008>.
- Feldman, R., Eidelman, A., Sirota, L. & Weller, A. 2002. Comparison of Skin-to-Skin (Kangaroo) and Traditional Care: Parenting Outcomes and Preterm Infant Development. *Pediatrics*, Vol. 110, No.1, 16-26.
- Fletcher, R., Vimpani, G., Russell, G. & Keatinge, D. 2008. The evaluation of tailored and web-based information for new fathers. *Original article. Child: care, health and development*; 34; 4; 439-446.
- Friman, T. 2009. Vastasyntyneen aistit. *Lapsen maailma*, Vol 68, No. 4.
- Fägerskiöld, A. 2008. A view from inside the family – becoming a father: A change in life as experienced by first-time fathers. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2008; 22; 64-71.



Gage, JD. & Kirk, R. 2002. First-time fathers: perceptions of preparedness for fatherhood. *Canadian Journal of Nursing Research* 34 (4), 15 - 24.

Haapio, S.; Koski, K.; Koski, P. & Paavilainen R. 2009. *Perhevalmennus*. Helsinki: Edita.

Hakulinen-Viitanen, T.; Pelkonen, M. & Haapakorva, A. 2005. Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:22. Viitattu 22.1.2011 [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1085240#fi](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1085240#fi)

Hakulinen-Viitanen, T., Pelkonen, M., Saaristo, V., Hastrup, A. & Rimpelä, M. 2008. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta 2007. Tulokset ja seurannan kehittäminen. Stakesin raportteja 21/2008. Helsinki: Valopaino Oy.

Halme, N. 2009. Isän ja leikki-ikäisen lapsen yhdessäolo. Yhdessäoloa, isänä toimimiseen liittyvää stressiä ja isän tyytyväisyyttä parisuhteessa kuvaavan rakenneyhtälömallin kehittäminen ja arviointi. Väitöskirja. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Tampere: Tampereen yliopisto

Halme, N. 2010. Isyyden haasteita. Viitattu 1.3.2011 <http://www.sosiaalikallega.fi/kaste/pohjois-pohjanmaa-lapsen-hyva-arki/koulutuksia-1/ajankohtaisfoorumi-karsamaki-20-3.2010/Nina%20Halme%2C%20Isyyden%20haasteista%20200310.pdf>

Hastrup, A, Toikka, S. & Solantaus, T. 2005. Ennaltaehkäisevä mielenterveystyö perustason työssä. Vavu-hankkeen loppuraportti. Stakes. Aiheita 8/2005. Helsinki. Viitattu 8.4.2011 <http://groups.stakes.fi/NR/rdonlyres/CED9EAB7-DA23-44A2-A151-F1C75D2BCB48/0/vavu.pdf>

Hermanson, E. 2008. Isän osallistuminen ja sitoutuminen lapsen hoitoon. Viitattu 12.9.2010 [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=lok00022](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lok00022)

Hiltunen, K.; Konttinen, T. & Schroderus, O. 2008. "Tunsin, että olin tärkeä osa kokonaisuutta" – Kokemuksia isäksi tulemisesta. *Kätilölehti* 1/2008, 20 – 21.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Otava.

Huttunen, J. 2001. Isänä olemisen uudet suunnat. Jyväskylä: PS-kustannus.

Häggman-Laitila, A. 2003. Early support needs of Finnish families with small children. *Journal of Advanced Nursing* 41(6), 595 - 606.

Itkonen, A. 2005. Parisuhteen muutosvaiheen tukeminen terveydenhoitajan työssä. Haastattelututkimus puolisoille ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos. Kuopio: Kuopion yliopisto.

Jalkanen, A. 2007. "Mukavia hetkiä äijäseurassa lasten ehdoilla" – osallistuminen isä-lapsitoimintaan ja sen merkitys isille ja perheille. Pro gradu. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, kasvatustieteiden laitos. Viitattu 23.11.2011 [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18215/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-200803311308.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18215/URN_NBN_fi_jyu-200803311308.pdf?sequence=1)

Kaihovirta-Rapo, M.; Lohtaja, S. 2007. *Tehoa työelämän viestintään - Puhu kuulijalle, kirjoita lukijalle*. Helsinki: WSOY.

Kansanterveyslaki 28.1.1972/66.

Karling, M.; Ojanen, T.; Sivén, T.; Vihinen, R. & Vilén, M. 2008. *Lapsen aika*. 11. uudistettu painos. Helsinki: WSOY

Kaitaniemi, T. & Avain 2010. *Luonnollinen Lapsuus*. Helsinki: BTJ Finland Oy.

Kekkonen, M. 2004. Vanhemmuutta etsimässä ja tukemassa. Lapsiperheiden peruspalveluiden kehittäminen. Stakes. Raportteja 281. Saarijärvi: Gummerus.

Koski, P. 2007. Monikulttuurinen perhevalmennus. Helsinki: Edita.

Koskinen-Ollonqvist, P.; Parkkunen, N. & Vertio, H. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus  
[http://www.health.fi/content/files/jul\\_laa\\_suunnitteluopas.pdf](http://www.health.fi/content/files/jul_laa_suunnitteluopas.pdf)

Kotilainen, S. 2008. 10 tapaa säästää tulostuskustannuksia. Tietokone. Viitattu 21.3.2011  
[http://www.tietokone.fi/lehti/tietokone\\_10\\_2008/10\\_tapaa\\_saastaa\\_tulostuskustannuksia\\_721](http://www.tietokone.fi/lehti/tietokone_10_2008/10_tapaa_saastaa_tulostuskustannuksia_721)

Lammi, O. 2009. Vaikuta visuaalisesti. Laadi selkeä esitys. Helsinki: WSOY.

Lammi-Taskula, J. & Varsa, H. 2001. Vanhemmuuden aika: Vanhemmuuden tukemisen käytännöt ja haasteet osana neuvoloiden ja päiväkotien työtä. Helsinki: STAKES.

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2008. Etiikka hoitotyössä. Helsinki. WSOY.

Lewis, S., West, A., Stein, A., Malmberg, L., Bethell, K., Barnes, J., Sylva, K., Leach, P. & The Families, Children and Child Care (FCCC) project team. 2008. A comparison of father–infant interaction between primary and non-primary care giving fathers. Child: care, health and development; 35; 2, 199–207.

Ludington-Hoe, S., Morgan, K. & Abouelfetoh, A. 2008. A Clinical Guideline for Implementation of Kangaroo Care With Premature Infants of 30 or More Weeks' Postmenstrual Age. Advances in Neonatal Care. Vol. 3, No. 3S. S3-S22.

Mannerheimin lastensuojeluliitto (MLL) 2010a. Vanhempainnetti, tietokulma: Lapsen ja vanhemman varhainen vuorovaikutus. Viitattu 26.9.2010  
[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus\\_ja\\_kasvatus/lapsen\\_ja\\_vanhemman\\_varhainen\\_vu/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvatus/lapsen_ja_vanhemman_varhainen_vu/)

Mannerheimin lastensuojeluliitto (MLL) 2010b. Varsinais-Suomen piiri. Yhteistiedote. Lapsiperhe. 5/2010 Viitattu 4.4.2011. <http://varsinaissuomenpiiri-mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/990b644bb11646eae8e8791b3c64c6ca/1302115305/application/pdf/162328/Lapsiperhe-tiedote%205-2010.pdf>

Mesiäislehto-Soukka, H. 2005. Perheenisäisyyden kokemana – fenomenologinen tutkimus. Oulu: Oulun yliopisto, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri.

Mesiäislehto-Soukka, H. 2006. Isien kokemukset tarkastelun kohteena. Kättilölehti 3/2006, 94 - 96.

Monotype Imaging 2011. Ascender fonts: Forte Font Information. Viitattu 27.3.2011  
<http://www.ascenderfonts.com/font/forte.aspx>

Mykkänen, J. 2008. Isyyteen siirtyminen. Isa.fi. Verkkolehti kaikille isille. Viitattu 9.2.2011  
<http://www.isa.fi/web/content/view/39/34/>

Mykkänen, J. 2010. Isäksi tulemisen tarinat, tunteet ja toimijuus. Väitöskirja. University of Jyväskylä. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 382. Jyväskylä: University of Jyväskylä. Viitattu 11.4.2011  
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/22712/9789513938024.pdf?sequence=1>

Mäkelä, J. 2005. Kosketuksen merkitys lapsen kehityksessä. Suomen lääkäri-lehti, Vol 60, No.14, 1543-1549.

- Mäntymaa, M.; Puura, K.; Luoma, I.; Salmelin, R.; Davis, H.; Tsiantis, J.; Ispanovic-Radojkovic, V.; Paradisiotou, A. & Tamminen, T. 2003. Infant-mother interaction as a predictor of child's chronic health problems. *Child: Care, Health & Development* Vol. 29 No. 3/2003, 181-191 Viitattu 21.3.2011 <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=afh&AN=9705790&site=ehost-live>.
- Nyqvist, K., Anderson, G., Bergman, N., Cattaneo, A., Charpak, N., Davanzo, R., Ewald, U., Ibe, O., Ludington-Hoe, S., Mendoza, S., Pallás-Allonso, C., Ruiz Peláez, J., Sizun, J. & Widström, A. 2010. Committee report: Towards universal Kangaroo Mother Care: recommendations and report from the First European conference and Seventh International Workshop on Kangaroo Mother Care. *Acta Pædiatrica*.1-7.
- Pajanen, H. 2006. Yhteistyötä lapsiperheiden parhaaksi. Pro Gradu -katsaus. Tutkiva hoitotyö 4(1), 33.
- Pancsofara, N., Vernon-Feagans, L. & the Family Life Project Investigators. 2010. Fathers' early contributions to children's language development in families from low-income rural communities. *Early Childhood Research Quarterly*, Vol 25, 450–463.
- Pelkonen, M., Kolimaa, M. 2007. Isyyden ja isien tukeminen äitiys- ja lastenneuvolassa. *Terveydenhoitajalehti* 1/2007, 32 – 33.
- Pesonen, A.-K. 2010. Varhainen vuorovaikutus on suotuisan psyykkisen kehityksen edellytys. *Duodecim* 126, 515 - 520.
- Piensoho, T. 2001. Äitiyden alkumetreit. Naisten raskaudelle ja synnytykselle antamat merkitykset ja oppimiskokemukset. Väitöskirja. Helsingin yliopisto, Kasvatustieteen laitos, Kasvatustieteellinen tiedekunta. Helsinki: Helsingin yliopisto. Viitattu 6.4.2011 <http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/kas/kasva/vk/piensoho/aitiiden.pdf>
- Pietilä, A., Hakulinen, T., Hirvonen, E., Koponen, P., Salminen, E. & Sirola, K. 2002. Terveiden edistäminen – uudistuvat työmenetelmät. Helsinki: WSOY.
- Puputti-Rantsi, A. 2009. Isien tuen- ja tiedontarpeet isyydestä, odotusajasta ja synnytyksestä – perhevalmennus isyyteen kasvun tukena. Pro gradu -tutkielma. Turun yliopisto, hoitotieteen laitos. Turku: Turun yliopisto.
- Ramchandani, P. & McConachie, H. 2005. Mothers, fathers and their children's health. *Child: Care, health and development* Vol. 31, No.1, 5-6.
- Rantala, A. 2002. Perhekeskeisyys – puhetta vai todellisuutta? Työntekijöiden käsitykset yhteistyöstä erityistä tukea tarvitsevan lapsen perheen kanssa. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto, erityispedagogiikan laitos. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Rouvinen-Wilenius, P. 2008. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto. Kriteeristö tuotannon ja arvioinnin tueksi. Terveiden edistämisen keskus. Viitattu 4.4.2011 <http://www.tekry.fi/timage.php?i=100722&f=2&name=Microsoft+Word+-+aineisto121208.pdf>
- Sajaniemi, N. & Mitts, T. 2004. KIIKKU-vauvaperhetyön vaikutukset vanhemmuuteen ja lapsen kehitykseen. Helsingin yliopiston tutkimuksia 255. Helsinki: Yliopistopaino.
- Salo, S. & Tuomi, K. 2008. Hoivaa ja leiki – vauvan ja vanhemman vuorovaikutus. Helsinki: Psykologien kustannus Oy.
- Sarkadi, A., Kristiansson, R., Oberklaid, F. & Bremberg, S. 2007. Fathers' involvement and children's developmental outcomes: a systematic review of longitudinal studies. *Acta Pædiatrica* 2008; 97, 153–158.

- Schön, R. & Silven, M. 2007. Natural parenting – back to basics in infant care. Original article. *Evolutionary psychology*, Vol 5, No. 1, 102-183. Viitattu 28.3.2011 <http://www.epjournal.net/filestore/ep05102183.pdf>
- Sevon, E. & Huttunen, J. 2002. Odottavan äidin vastuu. Teoksessa: Rönkä, A., Kinnunen, U. (toim.) *Perhe ja vanhemmuus. Suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen*. Keuruu: Otava.
- Siltala, P. 2003. Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen T. (toim.) *Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus*. Helsinki: WSOY, 16-43.
- Silvén, M. (toim.) 2010. Varhaiset ihmissuhteet. Polku lapsen suotuisaan kehitykseen. Helsinki: Minerva kustannus Oy.
- Sinkkonen, J. 2010. Lastenpsykiatri. Haastattelu & luento 2.11.2010.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 1999. Isätoimikunnan mietintö. Komiteamietintö 1. Viitattu 12.9.2010 <http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/julkaisut/isamiet/isaluku1.htm>
- Sosiaali – ja terveysministeriö. 2003. Isä neuvolassa- työvälineitä ja ajatuksia vauvaa odottavien ja hoitavien isien kanssa työskenteleville. Sosiaali – ja terveysministeriön tasa-arvojulkaisuja 2001: 8. Helsinki: STM.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Viitattu 18.8.2010 [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola\\_lapsiperheiden\\_tukena\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola_lapsiperheiden_tukena_fi.pdf)
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b. Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma 2004–2007. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2003:20. Viitattu 18.9.2010 [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3698.pdf&title=Sosiaali\\_ja\\_terveydenhuollon\\_tavoite\\_ja\\_toimintaohjelma\\_2004\\_2007\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3698.pdf&title=Sosiaali_ja_terveydenhuollon_tavoite_ja_toimintaohjelma_2004_2007_fi.pdf)
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2007. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen toimintaohjelma 2007–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007: 17. Helsinki: STM.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:24. Helsinki: Yliopistopaino.
- Syrjäläinen, E.; Eronen, A. & Värri, V.-M. 2007. Avauksia laadullisen tutkimuksen analyysiin. Tampere: Tampere University Press.
- Tamminen, T. 2004. Olipa Kerran Lapsuus. Helsinki: WSOY.
- Torkkola, S. 2002. Terveysviestintä. Helsinki: Tammi.
- Tuominen, M. 2009. Valmiina vanhemmuuteen: perhevalmennuksen kehittäminen Turun sosiaali – ja terveystoimessa. Tutkimuksia 30. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.9.2010 <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522161062.pdf>
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 28.5.2009/380.
- Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. *Jyväskylä studies in education, psychology and social research* 212. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 13.1.2011 <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13356/9513914275.pdf?sequence=1>
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

World Health Organization (WHO). 1998. Health Promotion Glossary. Geneva: World Health Organization. Viitattu 17.4.2011 [http://www.who.int/hpr/NPH/docs/hp\\_glossary\\_en.pdf](http://www.who.int/hpr/NPH/docs/hp_glossary_en.pdf)

## PALAUTELOMAKE

Hyvä isä,

1. Koetteko huoneentaulun selkiyttäneen Teille varhaista vuorovaikutusta?

Kyllä ☐ Ei ☐ Jos ei, niin miksi? \_\_\_\_\_

2. Herättivätkö huoneentaulun lauseet ja kuvat Teidät pohtimaan yhdessäoloa lapsenne kanssa?

Kyllä ☐ Ei ☐ Jos ei, niin miksi? \_\_\_\_\_

3. Antaako huoneentaulu Teille uusia tapoja olla vuorovaikutuksessa lapsenne kanssa?

Kyllä ☐ Ei ☐ Jos ei, niin miksi? \_\_\_\_\_

4. Oletteko tyytyväinen huoneentaulun ulkoasuun?

Kyllä ☐ Ei ☐ Jos ei, niin miksi? \_\_\_\_\_

5. Koetteko tällaisen isille suunnatun varhaisesta vuorovaikutuksesta kertovan materiaalin tarpeellisena?

Kyllä ☐ Ei ☐ Jos ei, niin miksi? \_\_\_\_\_

Ruusuja:

---

---

---

---

Risuja:

---

---

---

---

## PALAUTELOMAKE

Hyvä terveydenhoitaja,

1. Koetteko huoneentaulun ja julisteen selkiyttäneen isille varhaisen vuorovaikutuksen eri muotoja?

Kyllä ☐ Ei ☐ Jos ei, niin miksi? \_\_\_\_\_

2. Koetteko huoneentaulun olevan toimiva terveystasvatusmateriaalina?

Kyllä ☐ Ei ☐ Jos ei, niin miksi? \_\_\_\_\_

3. Oletteko tyytyväinen huoneentaulun ulkoasuun?

Kyllä ☐ Ei ☐ Jos ei, niin miksi? \_\_\_\_\_

4. Koetteko tällaisen isille suunnatun varhaisesta vuorovaikutuksesta kertovan materiaalin tarpeellisenä?

Kyllä ☐ Ei ☐ Jos ei, niin miksi? \_\_\_\_\_

5. Saiko huoneentaulu mielestänne hyvän vastaanoton?

Kyllä ☐ Ei ☐ Jos ei, niin miksi? \_\_\_\_\_

Ruusuja:

---

---

---

---

---

Risuja:

---

---

---

---

## ISIEN ANTAMA PALAUTE

1. Koetteko huoneentaulun selkiyttäneen kuvaa varhaisesta vuorovaikutuksesta?

Kyllä = 0 + 5 + 5

Ei = 2 + 2 + 1

Jos ei, niin miksi?

"Itsestäänselvyyksiä", Minusta kaikki nämä asiat ovat itsestään selviä asioita."

"Vuorovaikutusasiat ovat suht itsestään selviä".

"Nyt vasta näen kuvan ensi kertaa."

2. Herättivätkö huoneentaulun lauseet ja kuvat Teidät pohtimaan yhdessäoloa lapsenne kanssa?

Kyllä = 0 + 5 + 4 (+1)

Ei = 2 + 2 + 1 (+1)

Jos ei, niin miksi?

"Itsestäänselvyyksiä", "Teen jo lapseni kanssa kaikkia näitä asioita."

"Eikö se muutenkin ole selvää", "Itsestään selvää – isän rooli lapsen kehityksessä".

"Kummatkin vanhemmat mukana ennen taulua"

"Tulevaisuutta ajatellen todennäköisesti". Tämä isä oli vastannut sekä kyllä että ei.



3. Antaako huoneentaulu Teille uusia tapoja olla vuorovaikutuksessa lapsenne kanssa?

Kyllä =  $0 + 5 + 3 + (1)$

Ei =  $2 + 2 + 2 (+1)$

Jos ei, niin miksi?

"Itsestäänselvyyksiä", "Teen jo lapseni kanssa kaikkia näitä asioita."

"Esitetyt toimet/metodit itsestään selvät".

"Taulussa on "normaalit" asiat".

"Ennen taulun näkemistä tehnyt "Kasvetaan yhdessä" -juttuja".

"Toteutettu samoja asioita eri asennoissa". Tämä isä oli vastannut kyllä/ei.

4. Oletteko tyytyväinen huoneentaulun ulkoasuun?

Kyllä =  $2 + 6 + 6$

Ei =  $0 + 1 + 0$

Jos ei, niin miksi? "Enemmän väriä, ehkä eri fontti", "Kuvat ja tekstit ovat selvät" -> tämä vastasi Kyllä.

5. Koetteko tällaisen isille suunnatun varhaisesta vuorovaikutuksesta kertovan materiaalin tarpeellisenä?

Kyllä =  $2 + 7 + 6$

Ei =  $0 + 0 + 0$

Jos ei, niin miksi?

"Kenties jokin kirja/lehdykkä – mitä isä voi tehdä, millainen on "hyvä" isä, miten tukea puolisoa, käytännön asioita lasten kanssa yms... työ – perhe (tasapainon löytymisen tärkeys)."

Ruusuja:

"Apua ja tietoja tarvitseville varmasti ihan hyväksi"

"Huoneentaulu on erittäin asiallinen ja varmasti löytää paikkansa seinältä!"

"Positiivista, että myös isät huomioidaan erikseen. Kaiken kaikkiaan tuntuu, että paljon valistusmateriaalista on suunnattu nuoremmille vanhemmille, esim. vauvan odotusopas. Toki mukana on myös paljon hyödyllistä materiaalia/tietoja."

"Hyvää työtä ja jatkakaa samaan malliin. Isien roolin arvon nostosta ja korostamisesta on paljon puutetta. Seuraavaksi toivottavasti tulee myös jotakin konkreettista."

"Kuvitus selkeää"

"Hyvä ja selkeä kysely ☺ . Vaikka sitä yrittää paljon olla lapsen kanssa työn lisäksi, pistää kuva miettimään pitäisikö aikaa lisätä lapsen kanssa olemisessa".

"Hyvä! Isät pitää aktivoida".

Risuja:

"Miksei kuvaa ole jaettu aikaisemmin."

## TERVEYDENHOITAJIEN ANTAMA PALAUTE

1. Koetteko huoneentaulun ja julisteen selkiyttäneen isille varhaisen vuorovaikutuksen eri muotoja?

Kyllä = 3 + 1 + 3

Ei = 0 + 0

2. Koetteko huoneentaulun olevan toimiva terveystasvatusmaterialina?

Kyllä = 3 + 1 + 3

Ei = 0 + 0

3. Oletteko tyytyväinen huoneentaulun ulkoasuun?

Kyllä = 3 + 1 + 3

Ei = 0 + 0

4. Koetteko tällaisen isille suunnatun varhaista vuorovaikutusta kertovan materialin tarpeellisena?

Kyllä = 3 + 1 + 3

Ei = 0 + 0

Koetteko huoneentaulun saaneen hyvän vastaanoton?

Kyllä = 2 + 1 + 3

Ei = 0 + 0

EOS= 1 "Tutkimukseen sopivia isiä ei ole käynyt tällä jaksolla neuvolassa"

Ruusuja:

"Taulu riittävän yksinkertainen", "Informaatio helpossa muodossa"

"Asia hyvin kuvattu, pani isät miettimään".

”Ulkoasu hyvä, selkeä. Asia ”valottuu” hyvin. Juuri tällaista on kaivattu 😊 ”

”Tärkeä asia saatu hyvin ”esille. Tällaista materiaalia kaivattiinkin! ”

Risuja:

”Mielestäni taulussa olisi saanut olla myös ilmaisu esim. keskustele kanssani. Otettaisiin myös jutustelun merkitys paremmin esille.”

”Voisi olla ehkä A5-kokoa – kortti mahtuisi esim. jääkaapin oveen.”

”Kuva olisi ollut hyvä jakaa niin, että isät olisi saaneet sen kotiin mukaan ja siten vasta esim. 1 – 2 viikon päästä olisivat arvioineet sen vaikutusta yms. ”

**Helli minua**

Kun vanhempi antaa vauvalle tämän ensimmäisten kuukausien aikana ympärivuorokautista fyysistä läheisyyttä, hän auttaa vauvaa siirtymään mahdollisimman pehmeästi kohdunsisäisestä elämästä itsenäisemmäksi muuttuvaan elämään. Lapsen helliminen ja hoivaaminen on tärkeä osa varhaista vuorovaikutusta. On pystytty osoittamaan, että riittämätön vuorovaikutus voi heijastaa lapsen terveyteen myöhemmällä iällä, kuten esimerkiksi toistuviin tai kroonisiin terveysongelmiin kahden ensimmäisen elinvuoden aikana. Varhainen vuorovaikutus on erittäin tärkeää, jotta lapsi pystyy muodostamaan läheisen suhteen sekä äitiin että isään. Tiivis ja lämmin vuorovaikutussuhde on lähtökohta lapsen perusturvallisuudelle ja kiintymyssuhteelle vanhempien kanssa. Näillä on myös ratkaiseva merkitys lapsen kasvuun ja kehitykseen.

**Pyyhi kyyneleni**

Vauva ilmaisee itseään itkemällä. Itkuun tulee reagoida nopeasti. Sylissä pitäminen, kantaminen, heijaaminen, kapalointi, imetys, jutteleminen ja laulaminen rauhoittavat ja lohduttavat vauvaa. Itku voi liittyä myös vauvan temperamenttiin, jolloin vauva ei tahdo rauhoittua vaikka kaikki on hyvin ja häntä kuinka lohdutetaan. Jos lapsen tarpeisiin ei vastata, hän ei pysty luottamaan ihmisiin myöhemmin. Mutta kun vanhempi reagoi vauvan itkuun ja poistaa sen syyn, lapsi oppii luottamaan vanhempaansa ja uskaltaa näyttää tunteensa myöhemminkin. Fyysinen läheisyys minimoi lapsen itkua.

**Katso minuun**

Jo heti syntymän jälkeen vauva kykenee erottamaan kasvonilmeitä, hän seuraa katseellaan hidasta liikettä ja jäljittelee toisen osapuolen ilmeitä. Yleisin vuorovaikutuskeino vauvan kanssa onkin silmiin katsominen ja vauvalle hymyileminen. Vauvalle puhuminen ja katsekontaktin ottaminen ovat tärkeitä vuorovaikutuskeinoja. Vauvalle jutteleminen ei suju luontevasti kaikilta vanhemmilta, siksi he tarvitsevat tukea, ohjausta ja rohkaisua asiassa.

**Leiki kanssani**

Imeväisiän loppupuolella oleva lapsi nauttii leikkimisestä, hassuttelusta ja nauramisesta vanhemman kanssa. Toisen ihmisen läheisyys ja läsnäolo on ratkaisevassa asemassa lapsen sosiaalisten ja älyllisten taitojen kehittämisessä sekä tunne-elämän ja persoonallisuuden muotoutumisessa.

## HAKUSANAT

SUOMI		
isyys	lapsen hoito	vanhemmuus
isyys ja sitoutuminen	lapsen kehitys	varhainen vuorovaikutus
isä	lapsi ja perustarpeet	vauva ja läheisyys
isä nykypäivänä	lastenneuvola	vauvan hoito
isä-lapsisuhde	leikki	vauvan tarpeet
isän rooli	perhe	vertaistuki
itku	perhevalmennus	äitiys
katsekontakti ja vauva	raskaus	äitiysneuvola
kenguruhoito	terveysaineisto	
kiintymyssuhde	terveysviestintä	

UK		
bonding	father + look	lap + infant
bosom + infant	father + presence	mirroring
child care	father + touch	nestle
closeness + infant	father's role	nursery rhyme
comfort	father-child relations	parent-infant bonding
comfort + father	father-infant relations	play + father
comfort + infant	feelings + father	play + infant
cuddle + infant	feelings + infant	singing + father
early interaction	fraternity	singing + infant
embrace + infant	infant + communicate	skin contact
endearment + infant	infant + hold	smile
eye contact + infant	infant + respond	smile + infant
father + infant	kangaroo care	smile + interaction
father + joy	lap	two-way + father